Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Professor Dr. med. H. J. Mallach

Über die Kunstfehlergutachten der Tübinger Medizinischen Fakultät (1600 – 1923)

Inaugural – Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Zahnheilkunde

dem Fachbereich Theoretische Medizin
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Günter-Wolfgang Heinz
aus Büchenbronn

1978

Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Professor Dr. med. H. J. Mallach

Über die Kunstfehlergutachten der Tübinger Medizinischen Fakultät (1600 – 1923)

Inaugural – Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Zahnheilkunde

dem Fachbereich Theoretische Medizin
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Günter-Wolfgang Heinz
aus Büchenbronn

1978

Dekan: Professor Dr. med. H. J. Mallach
Berichterstatter: Professor Dr. med. H. J. Mallach

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Druck: timeprint Schnelldruck GmbH, Pforzheim

Meinem Sohn Gunnar

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41536519_0080

Inhaltsverzeichnis

		Seite
1.	Vorwort	1
1.1.	Der Kunstfehlerbegriff der Antike im Kontext der Rechtsgeschichte	3
1.2.	Kurze Darstellung der Entwicklung der Criminalwissenschaft als Grundlage für das Verständnis des Reichsstrafgesetzbuches, der Österreichischen Strafgesetzgebung in Deutschland	7
1.3.	Von Badern, Wundärzten, Chirurgen...	11
1.4.	Die Hebammen...	18
2.	Kunstfehler: Definition / Problematik / Bestrafung in der damaligen Zeit	19
2.1.	Der Kunstfehler im Österreichischen Strafgesetzbuch (Fassung von 1852) x)	21
2.1.1.	Entwurf des neuen Österreichischen Strafgesetzes	22
2.2.	Der Kunstfehler im Deutschen Strafgesetzbuch (Fassung von 1871) x)	23
3.	Problemstellung / Quellenmaterial	24
3.1.	Synopsis der im Archiv der Universität Tübingen (UAT) niedergelegten Gutachten über ärztliche Kunstfehler (1600 - 1923)	27
3.2.	Auswahl vorhandener Kunstfehlergutachten	41
4.	Der Gerichtsmediziner Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH / Seine Beziehung zum Thema Kunstfehler	71
5.	Der Gerichtsmediziner Otto von OESTERLEN / Seine Beziehung zum Thema Kunstfehler	73

x) Herr WEBER,R.J., wissenschaftlicher Assistent an der juristischen Fakultät Tübingen,war bei der Festlegung dieser Daten behilflich

5.1. Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte aus der Sicht Otto von OESTERLENs 74

6. Erste Reichsgerichtsentscheidung zum Verhältnis Arzt - Patient 87

7. Diskussion 90

8. Zusammenfassung 98

9. Literaturstellen / Anmerkungen 99

10. Quellen- und Literaturverzeichnis 102

Herrn Prof. Dr. med. H. J. Mallach möchte ich für die Überlassung des Themas, seine Anregungen, Ratschläge und seine stets bereitwillige Hilfe bei der Fertigstellung der Arbeit an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aussprechen.

Danken möchte ich Fräulein Klöden vom Tübinger Universitätsarchiv für ihre Unterstützung bei der Zusammenstellung des Aktenmaterials.

Bedanken darf ich mich bei meinem Vater, Herrn Rektor Günter Heinz aus Pforzheim-Büchenbronn, für seine wertvolle Hilfe bei der "Übersetzung" der oft recht schwierig zu lesenden Originalgutachten.

1. Vorwort

Cuiusvis hominis est errare;nullius, nisi insipientes in errore perseverare.

Cicero [1]

Zu allen Zeiten, bei allen Völkern wurden Möglichkeiten, die Gesundheit zu erhalten, die Krankheit zu heilen, gesucht und gefunden. Die Skala heilenden Handelns reicht vom rein instinktiven Helfen bis zur wissenschaftlich wohlbegründeten, technisch vollendeten ärztlichen Leistung.

Aufgrund der Komplexität des menschlichen Organismus, der früher unmittelbaren Untersuchungen und Behandlungen unzugänglich war und es oft noch heute ist, stand der "Mediziner" vergangener Zeiten im Vergleich zu seinem heutigen Kollegen ohnmächtig, unbeholfen der individuellen Besonderheit und Eigentümlichkeit, der Dynamik von Wohlbefinden und Krankheit gegenüber. Notgedrungen mußte sich der"Wundarzneikundige" vergangener Zeiten oft mit der"Feststellung gewisser äußerer Zeichen, mit summarischen Schlußfolgerungen, mit einer bloßen Schätzung begnügen"[2] und war deshalb nicht selten dem Irrtum verfallen. Oft genug war der Weg der Heilkunde durch die Zeitläufte begleitet von haarsträubenden Heilslehren, fanatischen Ansichten, die mitunter der Dramatik nicht entbehrten, gezeichnet von verhängnisvollem Fehlen. Wie kaum eine andere Wissenschaft verdankt jedoch die Medizin ihren unaufhaltsamen, oft mühsam erkämpften Fortschritt der Tatsache, daß sie zeitlebens Irrtümern anheimfiel, sie erkennen und überwinden mußte. Zeitlebens war dieses unaufhaltsame Vorwärtsstreben in der Medizin sicher auch begleitet von menschlichen Schwächen, fachlichem Fehlen ihrer Vertreter.

Das Kunstfehlerverständnis vergangener Zeiten, der heuti-

gen Zeit ist somit eingebettet in die Geschichte der Medizin, in die geschichtliche Entwicklung der forensischen Medizin, in die historische Entwicklung des Rechts, insbesondere des Strafrechts, des Kriminalprozesses. Gewiß wird die selektive, themaspezifische Bearbeitung beziehungsweise Berührung dieser Gebiete unvollständig, unvollkommen bleiben, doch kann uns nur der Blick in die Vergangenheit das heutige Spannungsfeld zwischen juristischem Normendenken und ärztlicher Auffassung verständlicher machen.

1.1. Der Kunstfehlerbegriff der Antike im Kontext der Rechtsgeschichte.

Zwei Urformen der Strafe finden wir in der ältesten vorstaatlichen Geschichte der Kulturvölker:
die B l u t r a c h e und die sogenannte F r i e d l o s l e g u n g .
Erst in dem sich aus den Stammesverbänden erhebenden Staat erfährt die Strafe allmählich eine umfassende Veränderung: auf verschiedenen Stufen finden wir bei den Kulturvölkern Strafrechtsvorstellungen, Spuren des Beginns der forensischen Medizin
Bei den Agyptern, einem der ältesten Kulturvölker, finden sich bereits medizinische Lehrbücher[x)] nach denen die Heilkundigen verfahren mußten, um nicht dem Vorwurf des Fehlens ausgesetzt zu sein und damit straffällig zu werden.
Im Codex Chammurabi[xx)], einem 282 Gesetze umfassenden, in Keilschrift geschriebenen Codex - es handelt sich um eine Dioritstele, die in Susa gefunden wurde- ,in diesem Codex, der im babylonischen Königreich bis in die neubabylonische Zeit in Kraft war und später von den Persern übernommen wurde, erhalten wir Einblick in damaliges Privat-, Straf- und Beamtenrecht. Bereits diese Lex gibt uns Auskunft darüber, daß ein Chirurg nicht ungestraft Kunstfehler begehen konnte:
Paragraph 218 : "Wenn der Arzt einen freien Mann mit einem bronzenen Instrument an einer schweren Wunde behandelt und sterben läßt, und wenn er das Fleckchen im Auge des Mannes mit dem Instrument aus Bronze geöffnet, aber das Auge des Mannes zerstört hat, wird man seine Hände abschlagen."[3)] War der Patient nur ein Sklave, so mußte der Arzt einen neuen Sklaven stellen, beziehungsweise bei Verletzung des Auges den halben Sklavenpreis zahlen.
Die Inder nehmen zwar in der geschichtlichen Entwicklung der

x) Papyrus Ebers, ein"Arzneimittelbuch"der Ägypter in hieratischer Schrift - Papyrus Smith, ein regelrechtes Lehrbuch der Chirurgie aus der Zeit 2500 und 2000 vor Christus

xx) benannt nach dem großen König und Gesetzgeber von Babylon,Chammurabi (1728 - 1686 vor Christus)

Medizin mit dem wichtigsten Sanskritwerk der Agur - Weda von Susratas eine exponierte Stellung ein, die Quellen dieses so bedeutenden Kulturvolkes müssen uns in unserem Bemühen jedoch vorerst noch verschlossen bleiben.
Die Israeliten, obgleich sich zwar bei ihnen interessante forensische Beziehungen feststellen lassen - Jungfernschaft, Schändung, Päderastie und Sodomie-verharren auf privatrechtlichem Standpunkt und huldigen der Blutrache.
Bei den Chinesen berichten die Annalen in mehr als einem Fall, daß Ärzte, deren Behandlungsversuche bei hochgestellten Patienten versagten beziehungsweise mißlangen, hingerichtet wurden.
Im Gegensatz zu den Griechen, bei denen in strafrechtlicher Sicht der mehr private Charakter im Vordergrund stand, die die Notwendigkeit eines ärztlichen Zeugnisses nicht kannten, Leichenbeschau nicht praktizierten, unter Androhung einer Geldstrafe nach den attischen Gesetzen verpflichtet waren, "den Leichnam an demselben Tage wo er ermordet resp. aufgefunden wurde, beerdigen zu lassen"[4], die trotz der Klage des Hippokrates in seiner Schrift "de lege", daß ärztliche Kunstfehler von Seiten der Gerichte nicht geahndet würden, diesen Umstand nicht gesetzlich regelten, kannte die römische Strafgerichtsbarkeit für die Behandlung der ärztlichen Kunstfehler eine eigene Lex, gleichwohl wir ein System der forensischen Medizin nicht finden können. Die Römer kannten zwar das ärztliche Gutachten als rechtskräftiges Beweismittel nicht, doch war die Medizin zweifelsohne von großem Einfluß auf das "Feststellen legislativer Sätze".[5]
Auch die Römer kannten weniger den Untersuchungsprozeß als vielmehr den privaten Anklageprozeß. Dieser Tatbestand war sicher nicht unmaßgebend begründet in dem mangelnden Vertrauen in die Vertreter des ärztlichen Standes. Die weit verbreitete Verachtung dieses Standes, dem Abenteurer, Freigelassene und Sklaven angehörten, war ausschlaggebend für das Versagen der Glaubwürdigkeit vor Gericht.
Mit dem Beginn der wissenschaftlichen Bearbeitung der Medi-

zin, mit dem Einsetzen des Collegiums der Archiatrie[x] als Aufsichtsbehörde über die anderen Ärzte mag dieses Bild verschwunden sein : unter Kaiser Vespasian (69 - 79 n.Chr.) und Kaiser Severus (195 - 211) erreichte der ärztliche Stand vorrübergehend großes gesellschaftliches Ansehen, doch die Quellen in forensischer Hinsicht sind unergiebig. Bekannt ist jedoch, daß bereits die ersten römischen Könige verschiedene Sanitätsgesetze erließen, so zum Beispiel Numa Pompilius im Jahre 715 v. Chr. Bekannt ist auch, daß nach dem Aquilischen Gesetz aus dem 4. Jahrhundert v. Chr. der Arzt für den Tod eines operierten Sklaven verantwortlich gemacht wurde, falls er die Nachbehandlung vernachlässigt hatte. Auch die unter Sulla (138 - 78 v. Chr.) erlassene Lex Cornelia erfuhr eine Ausdehnung auf ärztliche Kunstfehler, auf den Tod eines Menschen, welcher infolge eines Heilmittels, welches zu seiner Rettung beziehungsweise Gesundung irrtümlich verabreicht wurde, starb.Plinius[xx], "der so fleißig die Heilmittelrezepte des Dioskurid samt allen Fehlern kopierte und dessen abgeschriebene Fehler wiederum von dem Arzt Galen übernommen wurden",[6] beklagt in seiner "Naturgeschichte" (naturalis historia) das Vorkommen von ärztlichen Kunstfehlern im alten Rom:
"Nulla praeterea lex quo puniat iustitiam capitalem nullum exemplum vindictae. Discunt periculis nostris et experimenta per mortis agunt medicoque tantum hominum occidisse impunitas summa est"[7] (Es gibt obendrein kein Gesetz, das ein todeswürdiges Verbrechen gerecht bestraft, kein Beispiel der Strafe. Sie lernen an unseren Versuchen und betreiben Versuche mit dem Tod, und doch bleiben die Ärzte, die in so hohem Grad die Menschen gepeinigt oder getötet haben, ohne Strafe.)
In der der Kaiserzeit folgenden Periode des Volksgerichtes erfährt die römische Strafrechtsentwicklung mit der Justinianischen Gesetzesgebung gewaltige Veränderungen : die "quaestiones perpetuae" werden verdrängt von den"crimina publica";die Rechtssprechung geht immer mehr auf Kaiser,Senat

und die "praefecti urbi" über, das Rechtsverfahren nimmt mehr inquisatorischen Charakter an. Es scheint jedoch eher ein Verdienst des Gesetzgebers als der Einfluß der Medizin, die unter den elenden Verhältnissen ihrer Wissenschaft litt, gewesen zu sein,"wenn wir in den Digesten[xxx)] zuerst der Nothwendigkeit eines Fachgutachtens, welches durch das Gesetz statuirt ist, begegnen, nemlich der gebotenen Consttirung der Schwangerschaft durch Hebammen".[8)]

x) Die Bezeichnung setzt sich aus den griechischen Wörtern arch- (Erz-,Ur-,Ober-) und iatros (Arzt) zusammen. Die Archiater nahmen die wichtigste Stellung unter den beamteten Ärzten ein.

xx) Gaius Plinius Sekundus major (der Ältere) (23 - 79 n. Chr.)war eine im späten Altertum und durch das ganze Mittelalter bis in die Neuzeit unbestrittene Autorität in der Naturforschung.

xxx) Digesten, eine Gesetzessammlung des Kaisers Justinian.

1.2. Kurze Darstellung der Entwicklung der Criminalwis - senschaft als Grundlage für das Verständnis des Reichsstrafgesetzbuches, der Österreichischen Strafgesetzgebung in Deutschland.

"Für keinen Teil der Rechtswissenschaft ist die Periode vorzüglich eifriger Bildung und blühender Cultur so spät erschienen als für das Criminalrecht".[9)]
Noch gegen Ende des 18. Jahrhunderts - die Bildung der Rechtsgelehrten war gegenüber der anderer Gelehrten weit hinter der rasch fortschreitenden beziehungsweise fortgeschrittenen Entwicklung geblieben - fand sich in der gesamten Jurisprudenz noch keine Spur, daß es ihr gelungen wäre, die Gesetze des Lebens dieser Wissenschaft zu ergründen.Noch im Mittelalter waren es in Deutschland die Städte, die im juristischen Durcheinander mit unerbittlicher und unabdingbarer Strenge die "Ordnungsbrecher"verfolgten, um sie mit grausamen Martern zu belegen. Machthungrig, um seinen Einfluß noch zu mehren, baute der mittelalterliche Klerus das Vergeltungssystem weiter aus. Der Anspruch unumschränkter Gerichtsbarkeit war begründet in der Vorgabe, Verbrechen seien Beleidigungen der Gottheit, die Strafe nur Sühnemittel derselben. Neben der Erweiterung der Liste der strafwürdigen Handlungen resultierten Grausamkeit und Härte der Strafen aus dieser Vermischung von Strafe und Sühne.
Vor allem im frühen Mittelalter war auch die Beziehung zwischen Arzt und Patient geprägt von dem Feudalsystem, von einer "Gottesurteil-Mentalität",war der Arzt vielfach der Macht und Willkür seines Herrn ausgeliefert. Erst mit der allmählich einsetzenden gesetzlichen Regelung zwischenmenschlicher Beziehungen, erfuhr auch das Arzt-Patienten-Verhältnis eine Wendung zum Vertragsmäßigen. Die "Leges Wisigothorum"[10)] geben uns einen Einblick in die mittelalterliche Bestrafung unterschiedlicher Kunstfehler:" ein schlecht ausgeführter Aderlaß zog eine Buße von 150 Solidi nach sich; starb ein Sklave,hatte der Arzt einen anderen zu stellen; beim Tod eines Freien ver-

fiel der Arzt dem Urteil der Familie des Toten."[11]
Auch die peinliche Halsgerichtsordnung Karls V. konnte sich nicht befreien von diesen Vorstellungen. Im Artikel 134 geht sie, die Carolina, die von Kaiser Karl V. unter Zustimmung der Reichsstände auf dem Reichstag zu Regensburg im Jahre 1532 bekannt gemacht wurde und direkt oder indirekt bis in die Mitte des 18. Jahrhunderts das in Deutschland herrschende Strafgesetzbuch blieb, auf den Tatbestand der fahrlässigen Tötung des Arztes ein:

"Straff, so ein Artzt durch sein Artzney döttet

Item So ein Artzt vuss vnfleiss oder vnkunst, vnnd doch vnfursetzlich, jemandt mit seiner Artzeney tödtet: Erfindt sich dann durch die gelerten vnnd verstenndigen der Artzney, das er die Artzney leychtfertiklich vnnd verwegenlich missbraucht oder sich vngegrundeter vnzulassiger arzney, die jme nit gezimpt, hatt vnverstanden, Vnnd damit einen zum tode vrsach gebenn, Der soll nach gestallt vnnd gelegenheit der sachen und nach Rat der verstenndigen gestrafft werden, vnnd in dissim fall allermeist Achtung gehabt werden vf leychtfertige leuthe, die sich Artzney vndersteen Vnnd der mit keinem grundt gelernet haben.

Hette aber ein Arzt solliche tödtung williklich gethon, So were er alls fursetzlicher Morder zu straffen."[9]

Selbst die Reformation konnte keine Änderung der religiösen Ansicht und Würdigung eines Vergehens oder Verbrechens herbeiführen. Auch jetzt noch war Wiedervergeltung höchster Maßstab der Strafe: Die Gottheit mußte, Rache fordernd, durch Opfer besänftigt werden. Die Partikulargesetzbücher aus den einzelnen Ländern verdrängten jedoch allmählich jene Herrschaft des Glaubens und der Tradition. Friedrich II. ließ der religiösen Betrachtung der Verbrechen die moralische folgen; doch solange man noch nicht Recht und Moral zu trennen versuchte, solange sich Theologen zu Pflegern der

Criminalwissenschaft erklärten, waren weiterhin die Irrtümer in die Wissenschaft eingeführt.
Erst mit dem Werk von Cesare Marchese de Beccaria "Dei delitte e delle pene"[13], das in der damaligen gebildeten Welt großes Aufsehen erregte und fast in alle Sprachen Europas übertragen wurde, gaben die Deutschen Rechtsgelehrten, bis dato aller theoretischen Untersuchungen gram, ihre Formalität auf. Es wuchs die Einsicht, daß Strafe weder durch einen göttlichen Auftrag noch durch ein Gebot der Moral gerechtfertigt werde, daß ihr Zweck demnach auch nicht Vergeltung sein könne, sondern vielmehr in der notwendigen Erhaltung der öffentlichen Ordnung und der festen Begründung des gesetzlichen Ansehens Rechtsgrund und Zweck der Strafe zusammenfallen müssen.
Nach der französischen Revolution wird das französische Strafprozeßrecht auch in den deutschen Ländern am rechten Ufer des Rheins eingeführt. Die Revolution von 1848 beseitigt nun endgültig die Periode des Inquisitionsprozesses; es beginnt die Phase der reformierten und modernen Strafprozeßordnung. Die Nationalversammlung zu Frankfurt erklärt im Jahre 1848 es als ein Grundrecht des deutschen Volkes, ein öffentliches, mündliches, vom Anklagegrundsatz beherrschtes Strafverfahren zu besitzen und fordert die Aburteilung aller schweren Verbrechen durch Geschworenengerichte.
In Österreich führt der Sturm des ersten Revolutionsjahres dazu, am 17. Januar 1850 für alle dem deutschen Bund angehörigen Provinzen eine neue Strafprozeßordnung zu erlassen. Sie schließt sich wie die meisten Strafprozeßgesetze jener Zeit in allen wesentlichen Bereichen dem französischen Recht an.
Der Forderung des ersten deutschen Juristentages in Berlin im Jahre 1860, der strafgesetzlichen Zersplitterung Deutschlands Einhalt zu gebieten und die notwendige Strafrechtseinheit einzuführen, wurde am 31. Mai 1870 mit der Entstehung des norddeutschen Strafgesetzbuches, das auf der Grund-

lage des preußischen Strafgesetzbuches von 1851 beruhte, entsprochen. Nach Begründung des Kaiserreiches wurde es als deutsches Reichsstrafgesetzbuch am 15. Mai 1871 nochmals publiziert und am 1. Januar 1872 für ganz Deutschland geltend erklärt.

1.3. Von Badern, Wundärzten, Chirurgen...

Zum Verständnis nachfolgender Gutachten müssen wir einen kurzen Blick werfen auf die geschichtliche Entwicklung der zur Heilkunst berufenen und anerkannten Vertreter der Medizin.
Die Bader, auch Bademeister und Stübner genannt, waren ehedem nur Vorsteher einer Badestube, weiteten jedoch im Laufe der Zeit,von Staat zu Staat verschieden, ihr Betätigungsfeld immer weiter auf den Heilsektor aus. Zu Zeiten Karls des Großen genossen die Bäder so großes Ansehen, daß oft mehr als hundert Personen zugleich badeten. In Hospitälern und Klöstern wurden Bäder für die Armen eingerichtet. Vor Kirchenfesten, vor der Hochzeit, dem Ritterschlag war es Brauch, ein Bad zu nehmen.
Mit der Zeit entwickelte sich der Sonnabend zum Badetag: die körperliche Reinigung war als Vorbereitung zur kirchlichen Feier des Sonntags gedacht. Zum Besuch der Badestuben, den Regalien der Fürsten, erhielten Lehrlinge und Gesellen am Sonnabend ein Badegeld. Seit dem 12. Jahrhundert wurden zum Beispiel in Ulm, das im Jahre 1489 nicht weniger als 168 Badestuben aufwies, Schwitz- und Dampfbäder verabreicht.Nicht selten waren die Bäder jedoch Ausbreitungsort verschiedenster Krankheiten. Wie im Altertum verbreiteten sich in den Bädern nicht nur Aussatz, die Bäder waren vielfach Stätten eines ausschweifenden Lebens geworden, sodaß im 17. Jahrhundert das Badewesens immer mehr in Verfall geriet. Erst im 18. Jahrhundert entwickelten sich die Bäder auf nachdrücklichen ärztlichen Rat von neuem, um dann im 19. Jahrhundert den größten Aufschwung zu erleben.
Schon Griechen und Römer hatten ihre Aleipten und Badediener, die neben dem Schröpfen und Aderlaß auch das Reiben und Salben im Bade besorgten. Die Bader, die sich nur dem Schröpfen und Behandeln von Verwundeten zuwenden durften, standen wie die Barbiere in Deutschland lange Zeit unter

starken Druck, da sie, meist leibeigen und von wendischer Abstammung, aus Innung und Zunft ausgeschlossen waren. Erst durch den Beschluß des Augsburger Reichstages von 1548 wurden sie für zünftig erklärt und reingesprochen und konnten fortan, gestärkt durch die gesetzliche Vereinigung der Bader und Barbiere, den Wundärzten gleichgestellt, handwerklich tätig werden. Seit dieser gesetzlichen Regelung im Jahre 1779, in Österreich bereits im Jahre 1773, war die Voraussetzung zur Ausübung der niederen Chirurgie das siebenjährige zunftmäßige Betreiben des Rasierens und der Nachweis des Besitzes einer Barbierstube oder der sogenannten chirurgischen Gerechtigkeit.
Kein Teil der Wissenschaft war so sehr auch Kind des Zeitgeistes gewesen wie die Chirurgie: In der 1746 in Marseille gegründeten "Ecole de Maritime de Chirurgie, d'anatomie et de medecine practique"[14] waren zum Beispiel nur Vierzehnjährige zugelassen, die lesen, schreiben und rasieren konnten. In der Holländischen Armee des 17. Jahrhunderts hießen die Chirurgen nur "Meester" im Gegensatz zu dem akademisch gebildeten Arzt, dem "Sinjeur"."Die "Meester" waren verpflichtet, an Bord der Besatzung einmal wöchentlich, dem Kapitän aber täglich den Bart zu scheren und, wenn nötig, als Tierärzte in Funktion zu treten".[15]
Im Jahre 1754 lesen wir über die Examensfrage wie ein rechtschaffener Chirurg sein soll in dem handschriftlichen Rezeptbuch des Ettenheimer Stadtchirurgen[x]: " Er soll ein recht frommer Christ, eines redlichen Gemüts, sittsam, eines nüchternen Lebens, subtiler Glieder, scharfen Gesichts, wohl gereist, auch ein wenig lügen können, oder sein Fach ist nix, aus einem Kreuzer zehn zu machen."[16]
Im 18. Jahrhundert können wir den beruflichen Aufstieg eines Berliner Chirurgen verfolgen: Johann Phil Hagen (1734 - 1792) begann als Gehilfe in einer Berliner Barbierstube,war

x) Das Rezeptbuch befindet sich im Germanischen Museum Nürnberg.

1757 bereits Lazarettchirurg[x] in der Armee Friedrichs des Großen, wurde, nachdem er nach dem Siebenjährigen Krieg Vorlesungen gehört hatte, als Besitzer einer Barbierstube 1774 Chirurgus forensis in Berlin und Kontrolleur der öffentlichen Bordelle, später Hebammenlehrer.[17]

Im 19. Jahrhundert kannte jeder der über dreißig deutschen Kleinstaaten seine eigene Medizinalordnung, die verschiedensten Kategorien von Vertretern der Heilkunde. Allen deutschen Staaten war jedoch gemeinsam die jahrhundertealte Teilung des Berufes in zwei Gruppen : Auf der einen Seite standen die promovierten Ärzte, die aus der Universität hervorgegangen waren - allerdings gab es bis zum 14. Jahrhundert in Deutschland noch keine Hochschule, auf der die medizinischen Wissenschaften gelehrt wurden; die deutschen Ärzte mußten bis ins 15. Jahrhundert ihre Fachausbildung in Frankreich und in Italien suchen - auf der anderen Seite standen die Chirurgen, die aus der Barbierstube hervorgegangen waren und zunftmäßig gebunden waren. Der Arzt war Akademiker, Gelehrter, der Chirurg Handwerker.

"Die Chirurgen bekamen manchmal ihre Unterlegenheit handgreiflich zu fühlen, wenn sie, denen die Behandlung der äußeren Krankheiten und der Verletzungen zukamen, mit dem Arzt zusammenarbeiteten. Die Zeit war noch nicht lange vorüber, da der Charité-Arzt und Geheimrat Ludwig Muzell dem Stadtchirurgen eine Ohrfeige gab, als er bei der vornehmen Patientin die Vene zum Aderlaß nicht fand".[18] Eine württembergische Verordnung vom Jahre 1755 hatte ausdrücklich bestimmt, die Chirurgen sollten die Ärzte als ihre Kunstvorgesetzten respektieren.[xx]

In der Arbeit von Margarete BECHHÖFER : Die Entwicklung des

x) Im Militärsanitätswesen wurde zuerst die Vereinigung von Chirurgie und Medizin vollzogen;Anstoß dazu gab die sogenannte "Pepinière" König Friedrich Wilhelms II. von Preußen in Berlin im Jahre 1795. 19)

xx) Gemeint ist die zweite Medizinalordnung vom 16. Oktober 1755. 20)

Medizinalwesens in Württemberg 1806 - 1870 [x], finden wir als erste große Gruppe die ausübenden Ärzte, die, um zum Universitätsstudium zugelassen werden zu können, zunächst ihre Sprach- und übrigen Kenntnisse in einer Prüfung an einem Stuttgarter Gymnasium nachweisen mußten. Nach abgeschlossener Universitätsausbildung und dem Besuch klinischer Anstalten erwarben sie den Lizentiaten- oder Doktorgrad und mußten sich einer Prüfung vor dem Medizinaldepartement unterziehen. Voraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit eines beamteten Arztes, Physikus, war neben einer ausreichenden praktischen Tätigkeit eine 6-monatige "specima", ein schriftlicher Bericht zweier oder dreier Krankengeschichten mit Angabe der Behandlung.

Mehr als anderswo war in Württemberg die Gruppe der Barbiere sive Wundärzte differenziert; zu ihnen gesellten sich im 18. Jahrhundert Pseudomediziner wie: "Medicastros, Kälberärzte, Wasserbrenner, Afterärzte, Ölträger, Theriac- und Wurzelkrämer, Oculisten, Landfahrer, Wasenmeister, Henker, Marktschreier und Segenssprecher"[21]

Die im Jahre 1663 unter Herzog Eberhard erlassene Barbier- und Baderordnung regelte bis ins beginnende 19. Jahrhundert in Württemberg"die Voraussetzungen, die für die Ausübung des Heilberufes zu erfüllen sind und die Pflichten und Aufgaben der approbierten Meister";[22] ihre Verordnungen gingen in die erste Medizinalordnung von 1720 ein, einer Regelung der Angelegenheiten des ärztlichen Personals, die die Kompetenzen der Wundärzte, Barbiere und Bader gegen die der Ärzte abgrenzte. Mit der zweiten Medizinalordnung im Jahre 1755 wurde unter anderem die Obduktionspflicht eingeführt, den Physici, für deren Berufung später König Friedrich I. - 1806 - Qualifikationskriterien aufstellen ließ, und Medici empfohlen, zur Weiterbildung "sectiones cadavorum" vorzunehmen, den Hebammen die Meldepflicht bei Totgeburt und Abtreibung auferlegt. Bereits mit den herzöglichen Erlassen aus

x) Maschinenschriftliche Arbeit, Berlin, ohne Jahreszahl [23]

dem Jahre 1567 und der Hofgerichtsverordnung von 1654,die bis ins 18.Jahrhundert ihre Gültigkeit behielt, wurde die ärztliche Gutachtertätigkeit bei Leibesverletzungen vorgesehen, der Arzt als Gutachter vor Gericht bestellt - 1732 weitete Herzog Eberhard Ludwig die Gutachtertätigkeit auch auf Totschlag aus. Bei dieser fortgeschrittenen gerichtsärztlichen Betätigung war es nur allzu verständlich, daß bereits im Jahre 1750 an der Universität Tübingen die Gerichtliche Medizin als Unterrichtsstoff zum ersten Mal auftauchte.

Man unterschied seit der Verordnung für das Medizinalwesen im Jahre 1807 graduierte von nichtgraduierten Wundärzten; erstere waren "Doctores" der Medizin beziehungsweise der Chirurgie, hatten eine Universitätsausbildung hinter sich gebracht und eine Dissertation über ein chirurgisches Thema verfaßt und waren somit nicht mehr Mitglieder der Barbiererzunft. Die anderen, die Wundärzte, hatten ihre praktische Ausbildung bei einem Chirurgen, nicht auf der Universität, handwerksmäßig erfahren. Von Mitgliedern der Medizinalkollegien, der lokalen Gesundheitsbehörden, in Tübingen von Mitgliedern der Medizinischen Fakultät und zwei tüchtigen Chirurgen, wurden dieselben geprüft. Man unterschied vier Klassen bei den nichtgraduierten Wundärzten: Ein Wundarzt I.Abteilung durfte alle Operationen durchführen, der Wundarzt II. Abteilung mußte sich mit kleineren Operationen begnügen. Wundärzte der III. Klasse durften allenfalls leichtere chirurgische Krankheitsfälle behandeln; die Bader bildeten die vierte Klasse.

Um dem damaligen Gerangel um Kompetenz und Befugnis die Spitze zu nehmen, wurde schließlich im Jahre 1814 die Zunftverfassung der Bader und Chirurgen aufgelöst, die vierte Klasse,die der Bader,imJahre 1830 aufgehoben; doch einfacher wurden die einzelnen Befugnisse der Heilkundigen nicht: es bildeten sich erneut bis zu neun Abstufungsklassen und bis zu zwanzig Unterabteilungen. Noch im Jahre 1848 zählte der

Reutlinger Oberamtswundarzt Wilhelm Roser neun Klassen mit neunzehn Unterabteilungen auf : "Medicochirurgen, die zugleich Geburtshelfer waren, Wundärzte aller Klassen ,die die Berechtigung zur Geburtshilfe hatten, Wundärzte der dritten Abteilung, die alle Rechte dieser Abteilung besaßen, solche, die keine Rechte hatten, Beinbrüche zu behandeln, andere, die nicht impfen, wieder andere, die keine Lehrlinge halten durften".[24] Erst mit weiteren Verordnungen konnte diesem Mißstand begegnet werden: 1858 wurde die Ermächtigung zum Ausüben der Wundarzneikunde gekoppelt mit der Ermächtigung zur Ausübung der inneren Heilkunde, im Jahre 1859 entstand eine Prüfungsordnung.
Die geburtshilfliche Betätigung war sowohl für den Arzt als auch für den Wundarzt von einer besonderen Prüfung vor dem Collegium medicum abhängig gemacht; erst nach unterzogener Prüfung konnten sich beide als sogenannte Hebärzte betätigen.
Kurpfuscherwar in Württemberg das Handwerk gelegt; sie wurden abgewiesen beziehungsweise außer Landes gesetzt. Amtsärzte überwachten das umfangreiche und komplizierte System der Heilkundigen: bereits durch Verordnung von 1808 war der Kunstfehler unter Strafe gestellt worden."Strafe des Medikastrierens. Wer sich der Heilung innerlicher Krankheiten unbefugter Weise unterzieht, macht sich des Medikastrierens schuldig und soll, wenn dadurch kein Schaden verursacht, noch auch Jemand durch die verordneten oder abgegebenen Arzneien in Gefahr gesetzt worden ist, das erstemal um 2 kleine Frevel, das zweitemal um 10 Rthlr., und das drittemal um 20 Rthlr. gestraft werden. Ist hingegen durch die Schuld solcher Medikaster ein wirklicher Schaden angerichtet, oder durch die Beschaffenheit oder Dosis der Arznei der Kranke in Gefahr gesetzt worden, so hat der Oberbeamte jedesmal die Sache mit allen Umständen an die königl(iche) Ober-Regierung zu berichten, um darauf die dem Vergehen angemessene Strafe zu erkennen, oder in schweren Fällen die Bestrafung dem ersten Senate des königl(ichen) Ober-Justiz-Collegii zu überlassen".[25]

Im Jahre 1871 übernahmen Kreismedizinalräte, Oberamts- und Unteramtsärzte die Kontrollfunktion des"Gesundheitswesens". Seit dem Jahre 1838 wurden Geburtshelfer streng überwacht und mußten sich im Zweifelsfalle erneuten Prüfungen unterziehen. Gewiß waren noch heftige Kämpfe zu überstehen, bis 1872 die letzten Chirurgen I. Abteilung die Erlaubnis, sich Ärzte zu nennen, erhielten und somit in die Gesamtheit des Ärztestandes aufgenommen waren.Am 28. Mai 1901 wurde dann durch Bundesratsbeschluß die Prüfungsordnung für Ärzte reichseinheitlich erlassen.Ausgenommen von diesem Beschluß wurden jedoch die Zahnärzte und Dentisten; hier vollzog sich eine andere Entwicklung: Im 18. Jahrhundert war es in Deutschland noch Jedermann freigestellt, sich "Zahnarzt" zu nennen."Seit dem Mittelalter wanderten Zahnreißer, Marktschreier und Quacksalber von Jahrmarkt zu Jahrmarkt, zogen unter dem Beifall der Zuschauer Zähne und verkauften ihre zweifelhaften Mittel".[26)] Erst mit der preußischen Prüfungsordnung im Jahre 1825 wurde ein Examen für Zahnärzte eingeführt, das 1869 vom Norddeutschen Bund verschärft wurde. Seit dem Jahre 1919 besteht die Möglichkeit zur Promotion, seit 1952 sind die Dentisten dem Zahnarzt gleichgestellt.

1.4. Die Hebammen...

Ohne Zweifel hat sich die Geburtshilfe in den ältesten Zeiten auf wenige Hilfeleistungen beschränkt, die man ohne besondere Anatomiekenntnisse der Gebärenden angedeihen ließ. Ohne Zweifel wurden diese Hilfeleistungen meist von Frauen erbracht. Im Codex Chammurabi wird die Hebamme auf gleicher Stufe mit dem Bader und dem Salbenbereiter, allesamt Hilfskräfte oder Sklaven der Priesterärzte, genannt.
Die Israeliten und die Ägypter kannten ihre Wehmütter. Bei Römern und Griechen standen weibliche Gottheiten dem Geburtsakt vor; die Hebammen mußten durch Zuspruch, Gesang und Beschwörung die Geburt fördern.
Um das Jahr 220 n.Chr. erschien von Moschion das erste Lehrbuch für Hebammen.
Im christlichen Abendland lag die Geburtshilfe ausschließlich in den Händen ununterrichteter Weiber oder männlicher Pfuscher, auch Geistliche versuchten, mit abergläubischen Mitteln Hilfe zu leisten. Erst im 16. Jahrhundert, mit dem Hebammenbuch des Eucharius RÖSSLIN : "Der swangeren Frawen und Heebammen Rosengarten" [27], nahm die Geburtshilfe in Deutschland Gestalt an.
Im deutschen Reichsgebiet bedurften die Hebammen nach § 30 der Gewerbeordnung des Norddeutschen Bundes, die 1871 als Reichsgewerbeordnung auf das ganze damalige Reichsgebiet ausgedehnt wurde, eines Prüfungszeugnisses der nach den Landesgesetzen zuständigen Behörden. Von nun an war ihnen, die sie es mit den Grenzen ihrer Zunft oft nicht genau nahmen, den Wirkungsbereich auf Frauen- und Kinderkrankheiten ausgedehnt hatten und sich nicht selten als ungelernte Kurpfuscher betätigten, die Grenze ihres Wirkungsbereiches aufgezeigt.

2. Kunstfehler : Definition / Problematik / Bestrafung in der damaligen Zeit.

Wohl die erste exakte Begriffsbestimmung des Kunstfehlers stammt von dem bekannten Mediziner und Anthropologen Rudolf VIRCHOW,[x] dem Begründer der Zellularpathologie. Für ihn war ein Kunstfehler "ein Verstoß gegen die allgemein anerkannten Regeln der Heilkunst infolge eines Mangels an gehöriger Aufmerksamkeit oder Vorsicht".[28]

In Meyers Großem Konservationslexikon von 1905 wird der Kunstfehler als Berufsfehler des Arztes als schwer zu definierender Begriff bezeichnet : " Im allgemeinen kann man als Folge eines Kunstfehlers die erwiesenermaßen durch eine ärztliche Behandlung eingetretene Gesundheitsschädigung oder den erwiesenermaßen ebenso herbeigeführten Tod eines Menschen ansehen, wenn die vom Arzt eingeschlagene Behandlung vollkommen von den sowohl durch die Wissenschaft als auch durch die ärztliche Erfahrung festgestellten und als richtig anerkannten Grundsätzen abwich. Hiernach kann ein Kunstfehler sowohl durch Fahrlässigkeit als auch durch Unwissenheit herbeigeführt werden".[29]

Umstritten bei manchen Juristen damals war, ob im Falle der Unwissenheit der Täter strafbar sei, zumal Unwissenheit kein Fehler des Willens ist.

Nach dem oben angeführten Lexikon war man sich schon damals trotz scheinbar exakter und umfassender Definition der Problematik des Kunstfehlervorwurfes bewußt. Interessant ist neben der unterschiedlich schwierigen Beweisführung bei aktivem und passivem Kunstfehler die Tatsache, daß jeder Fall stets für sich allein beurteilt wurde; stürbe zum Beispiel ein sicher in wenigen Monaten dem Tode verfallener Schwindsüchtiger plötzlich in Folge der Darreichung einer tödlichen Dosis Chloralhydrat, so würde der Kunstfehler genauso beurteilt, als wäre diese Dosis einem ganz gesunden Manne verabreicht und hätte dessen Tod herbeigeführt. Man anerkannte

x) VIRCHOW lebte 1821 - 1902

keinen Milderungsgrund für einen begangen Kunstfehler in dem Umstand, daß die gleiche Behandlung in einem anderen Falle etwa nicht tödlich endete, daß durch Kunsthilfe die Gefahr beseitigt wurde.
In einem Kunstfehlerverfahren bedurfte der Richter damals- schon die Carolina wollte den Arzt, der"aus Unfleiß oder Unkunst" und doch unvorsätzlich jemand mit seiner Arznei töte, nach Rat der Kunstverständigen bestraft wissen-[x] eines Sachverständigengutachtens. Diese Gutachtertätigkeit oblag meist der Medizinischen Fakultät oder einem unbeteiligten ärztlichen Kollegium. Um einem möglichen Irrtum vorzubeugen, sollte niemals ein Gutachten einzelner Ärzte herangezogen werden.
Der Tübinger Extraordinarius für Gerichtliche Medizin von 1877 - 1908, Otto von OESTERLEN, führt in seinem veröffentlichten Bericht über "Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte" als Gesetzesgrundlage zur Bestrafung eines Kunstfehlers an:

- Österreichisches Strafgesetzbuch
- Entwurf des neuen Österreichischen Strafgesetzes
- Deutsches Strafgesetzbuch
- Deutsches Impfgesetz

x) Vergleiche Kapitel 1.2. Seite 8

2.1. Der Kunstfehler im Österreichischen Strafgesetzbuch (Fassung von 1852)

§ 335: Jede Handlung oder Unterlassung, von welcher der der Handelnde schon nach ihren natürlichen, für Jedermann leicht erkennbaren Folgen, oder vermöge besonders bekannt gemachter Vorschriften, oder auch nach seinem Amte,Stande, Berufe, Gewerbe, seiner Beschäftigung oder überhaupt nach seinen besonderen Verhältnissen einzusehen vermag, dass sie eine Gefahr für das Leben, die Gesundheit oder körperliche Sicherheit von Menschen herbeizuführen oder zu vergrößern geeignet sei, soll, wenn hieraus eine schwere körperliche Beschädigung eines Menschen erfolgte, an jedem Schuldtragenden als Übertretung mit Arrest von 1 bis 6 Monaten, dann aber, wenn hieraus der Tod eines Menschen erfolgte, als Vergehen mit strengem Arrest von 6 Monaten bis zu einem Jahr geahndet werden.

§ 356: Ein Heilarzt, welcher bei Behandlung eines Kranken solche Fehler begangen hat, aus welchen Unwissenheit am Tage liegt, macht sich, insoferne daraus eine schwere körperliche Beschädigung entstanden ist, einer Übertretung und wenn der Tod eines Kranken erfolgte, eines Vergehens schuldig und es ist ihm deshalb die Ausübung der Heilkunde so lange zu untersagen, bis er in einer neuen Prüfung die Nachholung der mangelnden Kenntnisse dargethan hat.

§ 357: Dieselbe Bestrafung soll auch gegen einen Wundarzt Anwendung finden, der die im vorhergehenden Paragraphen erwähnten Folgen durch ungeschickte Operationen eines Kranken herbeigeführt hat.

§ 358: Wenn ein Heil- oder Wundarzt einen Kranken übernommen hat und nach der Hand denselben zum wirklichen Nachtheile seiner Gesundheit wesentlich vernachlässigt zu haben überführt werden kann, so ist ihm für diese Übertretung

eine Geldbuße von 50 - 200 fl. aufzuerlegen. Ist daraus eine schwere Verletzung oder gar der Tod des Kranken erfolgt, so ist die Vorschrift nach § 335 in Anwendung zu bringen.

§ 360: Wenn dargethan wird, dass diejenigen, denen aus natürlicher oder übernommener Pflicht die Pflege eines Kranken obliegt, es demselben an dem nothwendigen medicinischen Beistande, wo solcher zu verschaffen war, gänzlich haben mangeln lassen, sind sie einer Übertretung schuldig und nach Beschaffenheit der Umstände mit Arrest von 1 bis zu 6 Monaten zu bestrafen.

2.1.1. Entwurf des neuen Österreichischen Strafgesetzes

§ 241: Wer durch Fahrlässigkeit einen Anderen am Körper oder an seiner Gesundheit beschädigt[x] wird wegen fahrlässiger Körperbeschädigung mit Gefängnis bis zu 2 Jahren, oder an Geld bis zu 1000 fl. bestraft.[xx]
Hat die fahrlässige Körperverletzung nicht eine über eine Woche andauernde Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit zur Folge, so darf die Freiheitsstrafe die Dauer von 3 Monaten und die Geldstrafe den Betrag von 500 fl. nicht übersteigen.

§ 242: War der Thäter zu der Aufmerksamkeit, welche er aus den Augen setzte (§ 241), vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes besonders verpflichtet, so kann auf Gefängnis bis zu 3 Jahren erkannt werden.

§ 455: Ausübende Ärzte, Wundärzte, Geburtshelfer und Hebammen, welche die angesprochene Hilfe, sowie Apotheker, welche die Verabfolgung von Arzneimitteln in dringenden Fällen ohne genügenden Grund verweigern oder verzögern, sind an Geld bis zu 100 fl. zu bestrafen.

x) Hier wird verwiesen auf: §§ 234,235 Z.1, 236,240
xx) fl. = Gulden

2.2. Der Kunstfehler im Deutschen Strafgesetzbuch (Fassung von 1871)

§ 222: Wer durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren bestraft. Wenn der Thäter zu der Aufmerksamkeit, welche er aus den Augen setzte, vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes besonders verpflichtet war, so kann die Strafe bis auf 5 Jahre Gefängnis erhöht werden.

§ 230: Wer durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung eines Anderen verursacht, wird mit Geldstrafe bis zu 300 Thalern oder mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft. War der Thäter zu der Aufmerksamkeit, welche er aus den Augen setzte, vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes besonders verpflichtet, so kann die Strafe bis auf drei Jahre Gefängnis erhöht werden.

§ 232: Die Verfolgung leichter vorsätzlicher, sowie aller durch Fahrlässigkeit verursachter Körperverletzungen tritt nur auf Antrag ein, insofern nicht die Körperverletzung mit Übertretung einer Amts-, Berufs- oder Gewerbepflicht begangen worden ist.

3. Problemstellung / Quellenmaterial

"Um das Jahr 1800 brauchte es noch ca. 100 Jahre[30], um den Wissensstand der Menschen zu verdoppeln. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts waren nur noch etwa 50 Jahre dazu nötig; gegenwärtig verdoppelt er sich noch alle zehn Jahre. Allein für das medizinische Wissen beträgt, wenn man amerikanischen Statistiken glauben schenken darf,[31] die Halbwertszeit gegenwärtig sechs Jahre. Dies bedeutet nicht nur, daß die diagnostischen und therapeutischen Erkenntnisse in der Medizin in etwa einem halben Jahrzehnt zu 50 Prozent veraltet und damit überholt sind, sondern dieser Umstand läßt uns auch erahnen, in welche Richtung das ohnehin schon heute angeschlagene Arzt-Patient-Verhältnis sich in Zukunft bewegen wird.
Gleichsam als Folge der unüberschaubaren Wissensexplosion wird sich unausbleiblich bei immer weiterschreitender Konfrontation nicht nur die Quote der möglichen Kunstfehlervorwürfe erhöhen, sondern das Berufsbild wird auch eine nicht abschätzbare Veränderung erfahren. Auch bei noch so umfangreicher Wissenserweiterung und Spezialisierung wird der Arzt auch in Zukunft in Kausalabläufe eingreifen, die ihm nur teilweise bekannt sind; regelmäßig werden Faktoren mitwirken, die seiner Erkenntnis verschlossen bleiben.
Man wird auch in Zukunft keinen "Übermenschen Arzt", trotz allen wissenschaftlichen Fortschritts keine "Arztmaschine" hervorrufen können, auch der Patient wird Mensch bleiben: für beide Teile werden sich daraus immer Gefahren und Konflikte ergeben.
Vielleicht hat das anfangs des jetzigen Jahrhunderts einsetzende Wissenschaftlichkeitsdenken, wie LICHTENTHALER in seinem Buch[32] schreibt, das rein "naturalistische Deuten" der Medizin dazu geführt, daß sich die heutige Medizin solch gewaltigen Schwierigkeiten ausgesetzt sieht. Eingebettet in die naturwissenschaftliche Logik hat sich der Me-

diziner von heute mit dem Hauch der naturgesetzlichen Unfehlbarkeit behaftet, in dieser Einseitigkeit jedoch seit langem versäumt, den ärztlichen Beruf dieser Entwicklung anzupassen.
Der Arzt der Gegenwart, mit angeschlagenem Ansehen, zunehmend gesellschaftspolitischen Angriffen ausgesetzt, trägt zu seinem Negativbild schlechthin selbst bei, ist trotz enormer Fortschritte innerhalb der Medizin, trotz schnellerer und besserer Hilfe für die Kranken, trotz oder aufgrund komplizierter Diagnostik und Therapie genauso wie sein Vorgänger, der Mediziner vergangener Zeiten, zum Fehlen verurteilt. Die Fehler sind heute im Vergleich zu damals - ohnmächtig, unbeholfen war man früher eher zu Äußerstem entschlossen - subtiler, feiner geworden."Während des 19. Jahrhunderts, in der Ära der Physiologie und Pathologie, wußte man mehr, als man konnte. In der heutigen therapeutischen Ära können wir mehr, als wir wissen - eine praktisch erfreuliche, aber nicht immer ungefährliche Wendung".[33)]
Heute wie früher - zu Zeiten der Tübinger Gerichtsmediziner Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH und Otto von OESTERLEN- nahm und nimmt das Thema Kunstfehler in der Gerichtlichen Medizin eine bedeutende Rolle ein. Bestimmt nicht unbedeutend für das Erwachen, Gedeihen und Konsolidieren der Tübinger Gerichtlichen Medizin bis zur Institutsgründung im Jahre 1964 waren die im Tübinger Universitätsarchiv handschriftlich vorliegenden, bis ins 17. Jahrhundert zurückreichenden Kunstfehlergutachten der Tübinger Medizinischen Fakultät. Die vorliegende Arbeit stützt sich hauptsächlich auf diese Gutachten, die registriert sind in dem Buch: Formed. Forensische Gutachten der Tübinger Medizinischen Fakultät, 1600-1918 von Dr. Volker SCHAEFER , Tübingen 1975. Eine Synopsis dieser Tübinger Kunstfehlergutachten (17. bis 20. Jahrhundert) kann nicht vorbeiführen an einer kurzen Würdigung der beiden obengenannten Tübinger Gerichtsmediziner AUTENRIETH und OESTERLEN, die als gewichtige Pfeiler der Tübinger Ge-

richtsmedizinischen Tradition sich unter anderem beide mit dem Problemkreis "Kunstfehler" befaßten. Ihre damaligen Vorstellungen sind auch heute von Bedeutung für unser derzeitiges Kunstfehlerverständnis.

3.1. Synopsis der im Archiv der Universität Tübingen niedergelegten Gutachten über ärztliche Kunstfehler in der Zeitspanne Anfang 17. - Anfang 20. Jahrhundert.

1600 / 1601 x)

Inquisition durch die Medizinische Fakultät in der Auseinandersetzung zwischen dem Pfarrer Johann Weidinger und dem der fahrlässigen Tötung eines Kindes des Weidinger beschuldigten Barbier Andreas Gebhard zu Tübingen.

Autor : unbekannt
UAT 20/10 , 42

1639 - 1647 x)

Attest der Medizinischen Fakultät über die unter Heranziehung des Chirurgen Ludwig Friedrich Haag zu Tübingen vorgenommene Untersuchung der von dem Chirurgen Daniel Riekler und dessen Sohn unsachgemäß behandelten Beinverletzung des stud. theol. Magister, Johann Eisenfest, sowie Bittschreiben desselben, inzwischen Pfarrer zu Pfäffingen, um ein Indizium der Medizinischen Fakultät in der Angelegenheit und deren Antwort.

Autor : unbekannt
UAT 20/10 , 105

1651 x)

Indizium der Medizinischen Fakultät in der Auseinandersetzung zwischen Michael Ginser aus Dänemark, Guardiknecht auf Hohentübingen, und Daniel und David Riecher, beide Barbier zu Tübingen, wegen der angeblich unsachgemäß behandelten Schußwunde am Hals des Ginser.

Autor : unbekannt
UAT 20/10 , 109

x) vergleiche Gutachtenliste NACHTMANN / Dissertation in Vorbereitung

1655 x)
Gutachten über einen an Hans Jakob Mayer zu Aidlingen, Kreis Böblingen, von Georg Röcklin, Bader zu Aidlingen, bei der Zahnbehandlung begangenen Kunstfehler.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 1

1657 xx)
Fakultätsgutachten in der Auseinandersetzung zwischen Johann Hilg, Barbier und Wundarzt zu Horb, und einem seiner Patienten, Johann Schott, Orgelmacher aus Horb.

Autor : unbekannt
UAT 20/12 , 32-34

1657
Gutachten an einen Arzt zu Colmar, Frankreich, über die Todesursache von drei Kindern des Sempronius nach Behandlung mit spiritus corna cervi et essentia ambrae.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 2

1660 x)
Gutachten an den Herzog über die Todesursache der Ehefrau des Hans Jörg Schneider zu Gechingen, Calw, bei der Entbindung durch Peter Matthias Steussing, Barbier zu Herrenberg, Kreis Böblingen, auf Anzeige von Hieronymus Walch, Stadtphysikus zu Calw.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 3

1664
Gutachten an das Stadtgericht Tübingen über die Todesursache der geistesgestörten Ehefrau des Maxim Speidel zu Mössingen bei Tübingen nach mehrfachem Aderlaß durch Johann Ulrich

x) Gutachten wird im Originaltext gebracht
xx) vergleiche Gutachtenliste MACHMANN / Dissertation in Vorbereitung

Friz, Barbier zu Talheim.

Autor : unbekannt[x]
UAT 14/11 , 6

1664
Gutachten an die Stadt Tübingen über die unsachgemäße Behandlung einer verstorbenen Frau zu Kirchentellinsfurt bei Tübingen durch Simon Heymayer, Barbier zu Reutlingen.

Autor : unbekannt[xx]
UAT 14/11 , 7

1664
Gutachten an Spezialis(t) und Untervogt des Amts Tübingen über die Angaben der Catharina, Ehefrau des Peter Aycheler und Hebamme zu Reusten bei Tübingen, zu einer unzeitigen Geburt der Anna Maria, Ehefrau des Hans Jakob, Schulmeistersohn in Entringen.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 8

1665
Gutachten an Magister Georg Gräfing, Barbier zu Hirrlingen bei Tübingen über dessen Behandlung eines Beinbruchs bei Johann Mayer, Maurer und Bürger zu Schwaldorf bei Tübingen.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 9

1667 [xxx]
Gutachten an die Juristenfakultät über acht Entbindungsfälle der wegen Kunstfehler angeklagten Hebamme Catharina, Ehefrau des Hans Bräuchlin, Leineweber zu Stuttgart.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 11

x) Hier liegt ein späteres, zweites Gutachten über die Todesursache der Geistesgestörten vor - UAT 14/11,19.
xx) Ein gleichlautendes Gutachten liegt unter UAT 14/11,20 vor.
xxx) Gutachten wird im Originaltext gebracht

1675
Gutachten über die Verhaltensweise eines Chirurgen bei einem Fontanellenschnitt.

Autor: unbekannt
UAT 14/11 , 26

1736
Gutachten über die Behandlung einer Fußverrenkung des Johann Friedrich Mayer aus Hugsweier bei Lahr, Stadtschultheiß und Landkommissar zu Lahr, durch genannte Ärzte aus Kehl und Straßburg, Frankreich.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 32

1738 x)
Responsum an den Herzog über fahrlässige Tötung der Hebamme Maria Barbara Stoll am Kind des Stuttgarter Bäckers Hans Jörg Keßler.

Autor : unbekannt
UAT 14/13 , 85

1740
Gutachten an den Herzog über die Todesursache der Eva, Ehefrau des Peter Franck zu Nordheim bei Heilbronn nach mißlungener Geburtshilfe durch den Chirurgen Ritter aus Brakenheim und den Praktikus Lic. Pichler.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 34

1742
Gutachten über die Todesursache des Veyth Schneider, Bürger und Bauer zu Ensingen bei Vaihingen nach Behandlung einer Geschwulst durch den Chirurgen Spaeth.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 37

x) Vergleiche Gutachtenliste NACHTMANN / Dissertation in Vorbereitung

1742

Gutachten über die Todesursache der durch den Chirurgen Joseph Burchard in Knittlingen behandelten Ehefrau des Johann Die(t)z sowie von Burchards Frau.

Autor : Burkhard David **MAUCHART**
UAT 14/11 , 42

1751

Gutachten für die Juristenfakultät an den Magistrat zu Schwäbisch Hall über die Todesursache der schwangeren Magd des Georg Balthasar Goth, Leineweber zu Schwäbisch Hall, nach Behandlung durch die Scharfrichtersfrau Burck.

Autor : unbekannt
UAT 14/11 , 49

1758

Gutachten über die bittersten Vorwürfe, die Elisabetha Agatha Schramster zu Mahnsheim der Hebamme Anna Haag macht.

Autor : Philipp Friedrich GMELIN
UAT 14/14 , 14 - siehe PFAFF (Seite 118)

1766 / 1771 x)

Gutachten der Juristenfakultät für das Gericht zu Urach bei Reutlingen über einen von dem Chirurgen Johann Joseph Berchthold zu Urach kunstwidrig geheilten Armbruch bei Georg Michel Schupp, Bäcker zu Urach.

Autor : Ferdinand Christoph OETINGER
UAT 14/12 , 27 - siehe PFAFF (Seite 121)

1786 xx)

Responsum facultatis in einer Klage über eine unglücklich ausgefallene Hasenschartenoperation in Zell am Hammersbach.

Autor : Georg Friedrich SIGWART
UAT 14/14 , 399

x) Gutachten enthält auch: Legalinspektion durch die Medizinische Fakultät Tübingen,Zeugenaussage des Friedrich Roller zu Göttelfingen bei Horb über eine für seine Frau tödliche, von Jakob Cautz aus Simmersfeld bei Calw geleistete Beihilfe zur Abtreibung.

xx) Vergleiche Gutachtenliste NACHTMANN / Dissertation in Vorbereitung

1798
Gutachten über die von Mesner Kümmerlin zu Beilstein,Heilbronn, im Prozeß gegen den Chirurgen Stech behauptete kunstwidrige Behandlung eines Beinbruchs bei seiner Ehefrau.

Autor : Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH
UAT 14/12 , 57 - vgl. PFAFF (S.126), BIHL (S.48)

1815
Gutachten an das Königliche Provinzial-Justiz-Kollegium in Rottenburg bei Tübingen über einen Kunstfehler bei der Behandlung einer Schenkelverrenkung des Jakob Kern, Weber zu Gniebel bei Tübingen, durch die Chirurgen Münzinger in Walddorf und Hart(t)er in Pliezhausen.

Autor : Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH
UAT 67/1c , 1 - vgl. BIHL (S.48 / im Originaltext S.50-57)

1833 x)
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Donaukreis in Ulm über einen durch Oberamtswundarzt Lüssing an Catharina Moser in Tannheim bei Biberach begangenen Kunstfehler bei einer Amputation.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 35 - vgl. JAUCH (S.158), BISCHOFF (S.41)

1839
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Donaukreis über die von dem Geburtshelfer I. N. Staudacher und der Hebamme A. Guther in Holzheim, Oberamt Wiblingen, angeblich begangenen Kunstfehler mit Todesfolge.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 56 - vgl. JAUCH (S.162), BISCHOFF (S.42)xx)

1840
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwald-

x) Gutachten wird im Originaltext gebracht
xx) Bei BISCHOFF (s. 53 - 61) im Originaltext

kreis über die Behandlung der Ehefrau des Nagelschmiedes Zehender in Herrenberg,Kreis Böblingen, durch die Hebamme Sauter und den Geburtshelfer Klein, beide in Herrenberg.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c - vgl. JAUCH (S.163), BISCHOFF (S.43)

1841

Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die Todesursache der durch den Chirurgen II. Klasse Anton Strauss in Schömberg,Kreis Balingen, behandelten Ehefrau des Xaver Merz, Tagelöhner in Dotternhausen.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c - vgl. JAUCH (S.165), BISCHOFF (S.43)

1842 / 1843 x)

Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die Todesursache eines vier Wochen alten Kindes sowie über dessen Behandlung durch den der fahrlässigen Tötung beschuldigten Wundarzt Johann Michael Canz in Altensteig, Kreis Calw.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 80 - vgl. JAUCH (S.167), BISCHOFF (S.44)

1844

Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Donaukreis über die Todesursache der von Hieronymus Schöpfer, Chirurg II. Abteilung und Geburtshelfer in Maselheim, Oberamt Biberach, möglicherweise unsachgemäß behandelten Ehefrau des Anton Wolser in Ellmannsweiler, Oberamt Biberach.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 87 - vgl. JAUCH (S.169), BISCHOFF (S.44) xx)

1844 xxx)

Gutachten an das Rektoramt über die Todesursache der in der

x) Canz - siehe auch Gutachten 1846 / UAT 67/1c,100 / S.34
xx) Bei BISCHOFF (S. 62 - 69) im Originaltext
xxx) Gutachten wird im Originaltext gebracht

medizinischen Klinik verstorbenen (Name unleserlich) aus Riederich bei Reutlingen. x)

Autor : Wilhelm RAPP
UAT 67/1c , 88 - vgl. JAUCH (S. 169)

1844

Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die Verfahrensweise des der fahrlässigen Tötung eines Kindes beschuldigten Gottfried Heni, Geburtshelfer in Fridingen, bei der Entbindung der ledigen Justine Hermann in Fridingen.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 90 - vgl. JAUCH (S.169), BISCHOFF (S.44)

1844 - 1847

Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die angeblich falsche Behandlung der Wilhelmine Göppinger in Reutlingen durch den Dr. von Springer, Oberamtsarzt in Reutlingen.

Autor : Karl August WUNDERLICH
UAT 67/1c , 93 - vgl. JAUCH (S.170)

1846 xx)

Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die angeblich unsachgemäße Behandlung des Johann Fausel, hausierender Krämer in Ehningen, Kreis Böblingen, durch Johann Michael Canz, Wundarzt in Altensteig, bei einem Beinbruch.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 100 - vgl. BISCHOFF (S.45)

1847

Requisitionsschreiben des Königlichen Gerichtshofes für den Schwarzwaldkreis um ein Gutachten über verschiedene Behandlungsweisen des der fahrlässigen Tötung und betrügerischer

x) Im Originaltext lesbar : Alle (weiblicher Vorname)
xx) Canz - siehe auch Gutachten 1842/1843, UAT 67/1c,80 auf Seite 33

Abrechnung beschuldigten Dr. Stang, praktischer Arzt zu Neuenbürg, Kreis Calw.

Autor : Karl August WUNDERLICH
UAT 67/1c , 102 - vgl. JAUCH (S.172)

1847
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die Behandlung der Maria geborene Fischer, Ehefrau des Schulmeisters Hauschel in Hirrlingen, Kreis Tübingen, durch die der fahrlässigen Tötung beschuldigte Christine Baitter, Hebamme in Hirrlingen.

Autor : Leopold Socrates RIECKE
UAT 67/1c , 106 - vgl. JAUCH (S.173), BISCHOFF (S.46)x)

1848 xx)
Äußerung an die Königliche Regierung des Schwarzwaldkreises zur Frage der Rezeptverordnung durch Praktikanten der Stadtklinik im Zusammenhang mit dem Selbstmord des stud. med. Knapp aus Kirchheim u. Teck, Kreis Nürtingen.

Autor : unbekannt
UAT 67/1c -vgl. JAUCH (S.173)

1849
Erinnerung des Königlichen Gerichtshofes für den Donaukreis an ein Gutachten in der Untersuchungssache gegen den der Körperverletzung beschuldigten Wundarzt Handschuh aus Kirchheim unter Teck, Kreis Nürtingen.

Autor : unbekannt
UAT 67/1c , 115 - vgl. JAUCH (S.174)

1850
Äußerung an die Königliche Regierung des Schwarzwaldkreises in Reutlingen über die Frage der Modifizierung der Befugnisse des der fahrlässigen Tötung des Kindes des Johann Fecker zu Steinhofen beschuldigten Wundarztes II. Abteilung Kern in

x) Bei BISCHOFF (S. 70 - 81) im Originaltext
xx) Hier liegt nur Anforderungsschreiben für Gutachten vor

Ostdorf, Oberamt Balingen.

Autor : Wilhelm RAPP
UAT 67/1c , 116 -vgl. JAUCH (S.175)

1851
Requisitionsschreiben des Königlichen Oberamtsgerichts Neuenbürg um ein Gutachten über die möglicherweise unsachgemäße Behandlung einer Kranken durch Dr. Zipperlein in Herrenalb, Kreis Calw, auf Klage ihres Ehemannes, des Amtsboten Mangler in Herrenalb.

Autor : unbekannt
UAT 67/1c , 118 - vgl. JAUCH (S.175)

1852
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die unsachgemäße Behandlung des Jakob Werwag in Reutlingen durch Dr. Lamparter in Reutlingen bei einem Beinbruch.

Autor : Paul Viktor BRUNS
UAT 67/1c , 120 - vgl. JAUCH (S.175)

1853
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die Todesursache der Link, die von der der fahrlässigen Tötung beschuldigten Maria Rosine Kürner in Tübingen behandelt wurde.

Autor : unbekannt
UAT 67/1c , 121 - vgl. JAUCH (S.176)

1853
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Schwarzwaldkreis über die Kompetenzüberschreitung der des Medikastrierens und der Körperverletzung beschuldigten Katarina Dorothea Zundel, Hebamme in Reutlingen, bei der Behandlung der Anna Maria Hess in Reutlingen.

Autor : Franz ERBL
UAT 67/1c , 123 - vgl. JAUCH (S.176),BISCHOFF (S.91)
Bei BISCHOFF(S. 91 - 96) im Originaltext

1862
Requisitionsschreiben des Königlichen Gerichtshofes für den Donaukreis um ein Gutachten über die Behandlung der Ehefrau des Wirts Meyer in Hofs bei Wangen durch die der fahrlässigen Tötung beschuldigte Franziska Staudacher, Hebamme in Ausnang, Oberamt Leutkirch.

Autor : unbekannt
UAT 67/1c , 130 - vgl. JAUCH (S.179)

1862
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Donaukreis über die Fehlgeburt der der Abtreibung beschuldigten Creszenz Kugler in Bruggen, Oberamt Ravensburg.

Autor : Reinhold KÖHLER
UAT 67/1c - vgl. JAUCH (S.179), KLOOS (S.49)[x)]

1867
Gutachten an den Königlichen Gerichtshof für den Donaukreis über die Todesursache der von der der fahrlässigen Tötung beschuldigten Witwe Grünewald in Bunzwangen bei Göppingen operierten Russ in Ötlingen, Kreis Nürtingen.

Autor : Paul Viktor BRUNS
UAT 67/1c , 146 - vgl. JAUCH (S.183)

1871
Fakultätszirkular zur Ablehnung eines Obergutachtens an das Königliche Oberamtsgericht Rottweil über einen von dem Wundarzt Cammerer bei einer Entbindung begangenen Kunstfehler, worüber von Professor SÄXINGER in Tübingen bereits ein Privatgutachten verfaßt wurde.

Autor : Johannes SÄXINGER
UAT 125/10 , 8 - vgl. BISCHOFF (S.119) [xx)]

1871
Requisitionsschreiben des Untersuchungsrichters, Assessor

x) Bei KLOOS (S. 55 - 60) im Originaltext
xx) Bei BISCHOFF (S. 122 - 126) im Originaltext

Schott, in Herrenberg bei Böblingen um ein Gutachten über die chemische Zusammensetzung des von dem der fahrlässigen Tötung des Schreinergesellen Karl Reichert beschuldigten Johann Ludwig Wilhelm Baumgart, Wundarzt II. Abteilung in Poltringen, gegen die Krätzkrankheit verordneten Mittels.

Autor : unbekannt
UAT 125/10 , 16

1875 x)
Note der Königlich-Württembergischen Regierung für den Neckarkreis an die Medizinische Fakultät als Collegium Medicochirurgium über die Entziehung der Approbation des Friedrich Steinbrück, Wundarzt II. Abteilung, wohnhaft in Sontheim bei Heilbronn, wegen fahrlässiger Tötung bei Entbindungen.

Autor : Peter Viktor BRUNS
UAT 125/10 , 14

1875
Gutachten an die Strafkammer der Königlichen Kreisgerichtskammer Ravensburg über Ungeschicklichkeit und Fahrlässigkeit des nicht approbierten Arztes Dr. Engelbert Frantzen in Erolzheim bei der Entbindung der Ehefrau des Reinhardt Sauter in Mühlberg, Oberamt Leutkirch.

Autor : Johannes SÄXINGER
UAT 125/10 , 16 - vgl. KRAEMER (S.116), BISCHOFF (S.120)xx)

1876
Gutachten an das Königliche Oberamtsgericht Sulz bei Horb über die Zulässigkeit der von Johann Georg Ulmer, Wundarzt in Vöhringen bei Horb an der neunjährigen Pauline Jaechle vorgenommene Inokulation von Scheidenausfluß der Anna geb. Sigel, Ehefrau des Bernhard Vosseler in Vöhringen.

Autor : Theodor JÜRGENSEN
UAT 125/10 , 19 - vgl. SPIESS (S.56)

x) Gutachten wird im Originaltext gebracht
xx) Bei BISCHOFF (S. 126 - 135) im Originaltext

1876
Gutachten in Sachen des Dr. Frantz wegen Fahrlässigkeit bei Leitung einer Geburt und Behandlung des geborenen Kindes.

Autor : unbekannt
Protokollbuch der Medizinischen Fakultät - vgl.SPIESS (S.56)

1887
Gutachten an die Staatsanwaltschaft Ravensburg in der Strafsache gegen den Wundarzt und Geburtshelfer Josef König in Tettnang wegen fahrlässiger Tötung der Wöchnerin Emilie Löwenthal in Tettnang.

Autor : Johannes SÄXINGER
UAT 125/47 - vgl. KRAEMER (S.116), BISCHOFF (S.119)

1889
Gutachten an das Königliche Amtsgericht Tettnang über die Todesursache der von der der fahrlässigen Tötung beschuldigten Hebamme Anna Pfanner in Langenargen behandelten Mathilde, Ehefrau des Schusters Kiefer in Langenargen.

Autor : Johannes SÄXINGER
UAT 125/48 - vgl. SPIESS (S.51), KRAEMER (S.116)

1896
Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg in der Strafsache gegen die Hebamme Therese Leuthe in Straß, Gemeinde Liebenau, wegen fahrlässiger Tötung der Helene König in Feurenmoos, Gemeinde Liebenau, Oberamt Tettnang.

Autor : Johannes SÄXINGER
UAT 125/10 , 56- vgl. KRAEMER (S.117), BISCHOFF (S.120)

1907
Gutachten an das Königliche Landgericht Ravensburg in der Strafsache gegen den praktischen Arzt Dr. Karl Hafner in Mengen wegen fahrlässiger Tötung der Wöchnerin Rosine Hinder, Tochter der Feilenhauerseheleute Ludwig und Katharina

Hinder in Mengen.

Autor : unbekannt
UAT 125/66 , 15 -vgl. SPIESS (S.51), KRAEMER (S.118)

1909 x)

Gutachten an das Landgericht Rottweil in der Strafsache gegen Dr. med. Max August Lange, praktischer Arzt in Klosterreichenbach bei Freudenstadt, wegen fahrlässiger Tötung der Wöchnerin Katharina Frey.

Autoren : Hugo SELLHEIM, Paul BAUMGARTEN
UAT 125/69b - vgl. SPIESS (S. 52)

1921 xx)

Gutachten der Medizinischen Fakultät in der Untersuchungssache gegen Dr. Seitz wegen fahrlässiger Tötung.

Autor : August MAYER
UAT 125/84 , 1

1923 xxx)

Obergutachten der Medizinischen Fakultät in der Untersuchungssache gegen die Krankenschwester Roos wegen fahrlässiger Tötung.

Autor: Ottfried MÜLLER
UAT 125/86 , 7

x) Gutachten wird im Originaltext gebracht
xx) Hier liegt ein Ergänzungsgutachten vom gleichen Referenten vor
xx) und xxx) vergleiche Gutachtenliste [illegible] / Dissertation in Vorbereitung

3.2. Auswahl vorhandener Kunstfehlergutachten x)

3.2.1. Gutachten - 1655 - UAT 14/11 , 11 / Seite 28 im Originaltext

Liber
Responsorum Medicorum
super varios casus.
Casus primus
de luxatione maxilla
inferioris dextra.

(Buch
der ärztlichen Antworten
über verschiedene Fälle.
Erster Fall
über die Verrenkung des
Kiefers unten rechts.)

Demnach Hans Wolff Mayer von Aidlingen, vor dem Collegio Medico allhiro verschieden klagend vorbringend, wesgestalten sein Sohn Hanß Jacob, wegen seines schmerzhaften hintrechten Stockzahnes[xx], in dem untersten rechten Küfferbein sich zu Georg Röcklin Bader daselbsten, um gedachten Zahn auszubrechen begeben, welcher aber mit einem Trunk beladen, ohne reifhung bedacht, ihn alsobalden auf den Stuhl gesetzt, den Zahn mit der Zange gefaßt, und so stark auf dem Boden herum gezogen, biß es ein Knall gethan. Worüber darnach der Bader die Zang andernmahls und mit Gewalt heraus gezogen, welcher aber er patient nicht ausscheyden könne, weilen ihme schon der kiffer luxiert und ausgerucket gewesen.
Hirauf seye er auch alsbald nicht allein in des Baders Behaußung, sondern auch im Heimgehen ethlichmahl in ohnmachten gefallen, und als er nach hauß gekomen, habe man keine deuthliche Rede von ihm vernohmen, auch er den mund nicht recht öffnen könne. Deßwegen des andren tags der Bader wider verordnet ihme ein Säckhlein von Wullkraut und Schlehenmooß in die 15. tag lang übergelegt habe, jedoch ohn alle beßerung.
Hirüber seye H. Silberrad, Litholomy[xxx] von Wildperg, der

x) Im Text wird die ursprüngliche Rechtschreibung und Zeichensetzung beibehalten
xx) Stockzahn=echter Backenzahn=dentes molares 34)
xxx) Vergleiche Lithologie(griech.)= in der Medizin Lehre von den Harnsteinen 35) - Lithotom=Messer zur (Blasen)-steinoperation - Lithotomie=Blasensteinoperation 36)

dazumahl ein Kind zu Bittlingen geschnithen, auf erforderung zu ihm komen, ihme besichtiget, auf ein stuhl gesetzt, und den mund wiewohl vergebens aufzuthun sich bemühet, auch weiters den Bader zu Red gestellet, was er hie gethan? Disim mann war der Kiffer auseinander gezogen, darbey vermeldend, es müsse ein rechter ernst hierzu gebraucht werden.
Als nun der Vatter durch den Sohn selber alzubalden dessen berichtet worden, habe er M. Peter Matthias Steißing, Chirurgum zu Herrenberg abgeholet, welcher nach willfähriger erscheinung, ohne Zuziehung etlich ehrlicher männer, als Zeugen, das Werk nicht angreifen wolle. Worauf dan in gegenwart Christoph Schneiders, Hans Schneiders, und Jacob Stieners, er Chirurgus das instrumentum applicirt, und befunden, das der Kiffer auf der rechten seyten und auswarts luxirt gewesen, x) denselben aber, nachdem er die mundschrauben 3tia vice anlegen mußte, widerum eingerichtet, da dann auf zugleich erfolgte Kur der patient wider zureden angefangen, und gebührender weiß verbunden worden seye.
Jedoch kan der patient seiner Zähne zubeißen noch bishero fast nichts gebrauchen, dieweil ihm theils große Schmertzen bei einfallendem unwetter ergreifen, theils das ihme die Kiffer nicht aufeinander stehen, sondern der untere gegen der linken Seite, weegen ausdöhnung der ligamente, über beyde ober Kiffer hinaus gewichen, also das er auf beede rechte Kiffer gar wenig nicht, auf den linken aber kaum ein wenig beißen und eßen kan.
Also ist aus solchen umständen, ohnschwehr zuerkennen, das obgedachter Bader mit dreyfacher culpa gravirt und strafwürdig zuhalten seye. In deme er erstlich, als berauschet, den Zahn gar zu gewalthätig ausgerißen; zum andern kein bericht gehabt, wie der Kiffer einzurichten; auch drittens keinen erfahrenen Chirurgum zu sich gezogen, sondern den patienten in die 15. tag lang mit unnützen bäustlin xx) aufge-

x) dreimal (oft auch tribus vicibus)
xx) Verkleinerungsform von Bausch

halten, und die Ligamenten durch langwührige ausdöhnung noch mehr geschwächet, und also ihme beynahe ein Damnum permanens x) zugezogen. Welches etc.

Actum Tübingen in Collegio Medico
den 8. May 1655

x) damnum permanens = Dauerschaden

3.2.2. Gutachten - 1660 - UAT 14/11 , 3 - Seite 28
im Originaltext

Durchleuchtigster Herzog, Gnädigster Fürst und Herr

Auf Eurere Fürstl(ich) Durchl(aucht) Sub dato den 19 Juny gn(ädigst) an uns ergangenen, und mit underth(änigst) reverentz empfangenen befehls, Inhalts:
das wir wegen Dr. Hieronymi Walchen, Stadtphysici zu Kalb[x], nach bemelter Klag und bezüchtigung, wider Peter Matthias Steußing, Barbierer zu Herrenberg, uns zusammen ...[xx], und mit Zuziehung ein und anderen wohlerfahrenen Chirurgi, die Acta fleißig durchgesehen und erwägen, als dan unser gutachten samt der Actis zu dero fürstl(ichen) Cantzley widersenden sollen,
Haben wir zu gehorsamst schuldiger folg, uns alsobalden Collegialiter, mit Zuziehung Hr. Abraham Riechler, Obermeisters allhir Versamlet, und aus den Actis anfänglich erlernet, das obermelter Dr. Walch, Ihne Steußing bezüchtige:
Ob solte er in underfangener und Vorgenommener Kindablösung, bey Hanß Jerg Schneiders Eheweib zu Böchingen, ein Verletzung der Mutter oder der Blase Verursachet habe, und dannenhero ahn dem erfolgten Tod des gebährenden Weibs schuldhaft seye.
Wann wir uns hierauf in schriftliche erwägung ziehen, das erstens, der beklagte Chirurgus Steußing in der Handwürkkung mit todten Kinder ablösung nicht allein bishero wohlerfahren, glücklich und rühmlich, laut seiner hiebeygefügten **schriftlichen** testimonien sich vorhalden, sondern auch in gegenwärtig vorgefallenem casu, nach der Zeigin H. 1. lib. B. nr.2.3. auch beywesenden Pfarrers zu Böchingen, H. 2. lib. B. attestation und aussag, Vorsichtig, freundlich und bedächtlich auch bescheidenlich verfahren und gehandelt habe. Ja das auch diese in Kindsbande ligende Frau samt Ihrem Ehemann nicht einige Klag geführet, sondern mit Ihme Steußing wohl zufriden gewesen. H. 1. lib. B. nr. 1.6.
Für das andere, das die Mutter, oder Mutterhals nicht Verletzt gewesen, welches sowohl aus Dr. Walchen relatione et

x) Kalb=Calw (Stadt im Nagoldtal)
xx) ... Stelle nicht zu entziffern

inspectione Anatomica N. 4. erscheinet als auch aus der Hebmutter und geschworenen weiber Zeugnüssen N. 1. lit. B. nr. 1.2.3.4. dazuthun. Nechts disem haben sich keine Symptomata (bevorab da in drey tagen lang nach der Operation, Kein Arzt zur hand gewesen) wir sonsten auf dergleichen Mutterverwundungen, praesertim in cervice eius quod magis membranosa est , zuerfolgter pflege, laut Zeugen aussag N. 1. lit. B. nr. 1.2.3.4. nach der operation erhebt, als da seyn bedrehlich ex vulnere colli et cervicis uteri, magnus dolor cum sanguinis et sanici extillatione per collum, ut et inflammationes cum febre, tumore et aliis, wie aus Gennerato Lib. 4. Prax. Port. 1. Sect. 2. c. 17. summa Obs. Med. Lib. 2. p. 223. und anderen Practicis zuerweisen.

Auch ohne das utero, teste Foresto. Lib. 28. Obs. Med. 41. inflammationibus valde obnexius ist. Solcher gestalten wäre auch unmöglich gewesen, durch also entzündete und geschwollene geburtsglieder, das todte Kind, wie jedoch hernach beschehen, ahn das liecht zugebähren.

Drittens das vonselbsten hieraus folgt, weil der mutterhals unverletzt geblieben, das auch die blaß nicht hat wund gemacht werden können, maßen dan aus allen Anatomicis ipsagii autopsia bekant, das die blaße oberhalb der mutter ligend, die mit ihrem halz der Mutterhalz implantiret ist. Über dises habe ich auch die sonst gewöhnlich auf blaßen Verwundungen ausbrechende Symptomata et Signa garnicht erzeigt, sonder es ist die Kindsbetterin, wie obermeldet, nach der operation ohne Klag gewesen, da jedoch (dieweil der blaßen rüß eines fingers lang gewesen N. 4.) Ohnfehlbar sehr schwehre Zufall, oder gar der Tod, und zwahr viel ehender, als der geschehen, darauf hatte er folgen sollen. Davon zu lesen Sennerbus Lib. 3. Prax. Part. 8. Sect. 1. cap.5. Iodoc. Lomnig Obs. Med. Lib. 2. pag.199. et praecipne Hippocrates Lib. 1/. Ap2 18. et Lib. 1. de morbis ubi calamitostum pronuntiat tam magnum vesicae vulnuß. Zudeme obschohn eine blaßen Verletzung durch den Chirurgum geschehen

seyn solte, so hätte die blaße vielmehr in der mitten, ahn am Mutterhals , also auf der Seiten, das ist von deroselben hinauswärts, wie teste, Dr. Walchio geschehen, einen riß empfangen sollen, dañ die mitte, oder venter vesico imediate secundum omnes Anatomicos, auf der Mutterhals ligt.

Dieweil aber viertens klahr und wahr ist, das die blaß durchgerißen, wird gefragt, aus was ursache,dan solches herkommen? Worauf antwortlich zu wißen, das dises auf zweyerley weise hat geschehen können. Nehmlich durch harte gebuhrt, oder in der Verstorbenen Kindsbetterin eröffnung, deren beedes disfalls vermuhtlich seyn kan; das erste zwahr, dieweil zweifelsfrey die mutter und blaßen, schohn etliche tag ante puer pero obitum, faul und brandig gewesen, welches die Symptomata, also schmertzen, hitz und durst bezeugen, so da, pront ex titeris Dr. Walchen N. 4. zu sehen, nach der gebährung nicht nachgelaßen, sondern biß auf den tod fortgewehret haben.

Auch ist schon ante operationem Chirurgi, das Kind ahn etlichen gliedern brandig und faul gewesen, dahero auch die Mutter leichtlich besenket und angesteckt werden könne.

Nun ist ferner unlaugbar, das erstlich brandige glider gar mürb, blöd und durch geringen anstoß bald zuverletzen seyn.

Zum andern, das auch der gesunde mutter und afterdarm durch schwehre gebuhrt solcher schad widerfahren konne, welches die leydige erfahrung zum öfteren ahn tag gegeben, also zulesen bey Greg. Horstio Epist. Med. Sect. 17. p. 195. Fabrio Hildano Cent. 1. Obs. Chirurg. Ex Nic. Tulpio Lib. 4. Obs. Med. 40. Thom. Barthol. Cent. 2. Hist. Anat. 63.

So dann das am grünen holtz geschieht, was will am dürren werden? Also das auch auf leichte Weiß, die villeicht mit waßer beladene, und ohne das brandige blaß, durch hertz trieb und schlechtem Durchgang des todten Kinds, zerdruckt und entzwey gebörsten seyn kan. Nicht weniger und zum andern ist nichts neues, das in der Section oder öffnung des bauchs, durch ein unbehutsam und onvertheilhaftig geführten Schnitt,

die blaß, so sich nechst unterhalbs ahn dem bauch anpflanzt, gar leichtlich Verletzt werden kan: ob aber dises geschehen, können die Secantes et Spectatores dessen Bericht und Zeugnus geben.
Wann wir uns, wie obgedacht, bereits eingeführte umstände und motiven gründlich gegeneinander halten und examiniren, können wir anderst nicht ermeßen, als das der beklagte Chirurgus Steußing, weder ahn verletzter blaßen, noch ahn der gebährerin erfolgten todfall schuldhaft seye. Deßgleichen können wir Dr. Walchen, alß der zweyfelsfrey juxta methodum et per Debita foetum mortuum pellentia gehandelt, wann schohn in ipso partu die ruptio vesicae, iam gangraenosae, erfolgt wäre keine rechtmeßige schuld zumessen. Solte aber die Verwundung erst post mortem et sub ipsa Sectione geschehen seyn, so seye dannoch abermahlen beyder Medicus et Chirurgus, tam a vulneris vesicae, quam a causa mortis liberirt.
Haben demnach solch unser Gutachten EW(eurer). Hfl.(Hochfürstlich) Drchl.(Durchlaucht) wir underth(änigste) zugehorsame, samt der Beygefügten Actis hinwiderum zu übersenden, und nechst Vorderist empfehlung hoher schutzhand Gottes, deroselben Hochfl.(Hochfürstliche) gnaden und unterth(änigst) einbefehlen wollen.

Datum Tubingen Juny 1660

3.2.3. Gutachten - 1667 - UAT 14/11 , 11 - Seite 29

Auf die auß Amplißimo Facultatis Juridicae Collegio Unserm Collegio vorgelegte frag; worin und welcher gestalten, Die, in überschicktem Robulo Examinum benandte und peinlich beklagte Catharina, Hans Bräuchlins, Leinewebers weib zue Stuttgart, als wehmutter, in ihrem ampt und Verrichtungen bey den darin erzehlten und examinirten 8 geburthsfällen sich vergriffen?
Unser guttachten und meinung zu entdecken, und zu cōuniziren, haben wür groß günstigem begehren nach dienstfreundlich zu willfahren, erstens den robulum examinum Durchgelesen, so dan hierüber in unserem Collegio reiflich deliberiret Und folgender maßen unsere gedanken abgefaßt. Das namlich peinlich beklagte lauth zeugen außsag wider ihren beruf und ampt insgemein so wohl in defecta als in excesu Durchauß in allen Spezifizirten casibus sich schwerlich vergriffen, allermaßen solches erhellet, Das selbige (von den Defecta et omißsis faciendis anfangs zu ermelden).
In diversis partibus praeter naturam, da iedesmals Kindsschenklin und händlin anfangs herfürgebrochen, keiner anderer wehmütter oder sonst geschwohrner weibs Person (außgenōmen in casu secundo, Da Das Kind vorhin todt gewesen). Bei zeiten zu hilf zu zihn begehret, sondern vilmehr wider expreßs und absonderlich vermahnen in casibus. 5. et 8. sich zu widergesezet, auch darzu wider wahrheits grund, zu deren gebährenden und ihrer Leibs früchten großen nachtheil, in exemplis 4. 5. 6. 7. 8. vorgeben, und gänzlich vertrösten dörften,als sehr wohl, wodurch dan erfolgt das alle nothwendige Rath und tath mittel zu bequemer zeit underlaßen, und versaumet worden.
So hat auch sie P. C. zum andren, die auß Mutterleib herfürgestreckte Kindsgliderlin, nicht nun (wie anfangs zweifels ohn wohl hätte seyn können) nicht widerumb zurück und hineingegeben wie in casib(us) 1. 4. 5. 6. zu sehen, sondern

auch laut exempli 7. wider und überalles einrathen und zureden solches nicht thun wollen. In excesu aber, oder in factis non faciendis hat P. C. gröblich und zwar ijsdem in casibus partus praeter naturalis saepiur reiterando peccireret; in Deme sie, erstlich etlich parturientes allzu frü und zu hart zur arbeith angestrenget, auf den Kopf gestürzt ohnverantwortlich in Mutterleib gegriffen und sehr übel tractiret, wir solche Exempla in 1. 4. 5. 6. 7. 8. bezeugen.

Nechst disem hat sie die obgemelt herfürgeschobene Kindsgliderlin an statt hineingebend zuvor lang und heftig in exempl(is) 4. 5. 6. hin und her gerißen und angezogen, endtlich aber deren eins abgebrochen, und eins gar mit der reebscheren abgeschnitten juxta casus 7. 8. Nicht weniger hat P. C. wider ihre zugelassene und erlaubte amptsgebühr und ordnung, eigens gewollts einem Kind in exemplo 1. Das Köpflin im Mutterleib eröffnet, und einem anderen in casu 8. Das genik entzwey getruckt, welche beede Kinder, bevorab aber das letzste Vermuthlich noch bey Leben gewesen sein sollen.

Über dises alles hat sie P. C. zwey gebehrende Weiber Exempl(a) 1. et 7. dergestalten zugerichtet, das ihnen die blasen zerrißen und ein damnum permanens zugezogen worden, ja es haben endtlich nicht nur die zuvor noch lebendigen Kinder, wie Exempla 1. 3. 6. 7. 8 erweisen, sondern auch Mutter und Kinder zusamen vermög cas(ibus) 4. 5. ihr leben elendiglich darüber einbüßen müssen.

Will demnach oberzehlter maßen genügsam erscheinen, das oft besagt P. C. sowohl ob repetita ijsdem in partuum casibus gravia delicta omittendo et comittendo perpetrata; als auch, das Kraft Klag und außsag deren geistliches testium, bei diser P. C. mehr Kinder als bey anderen wehemüttern gäh x) getaufet worden, in große suspicion gravioris culpae nicht

x) gäh (mittelhochdeutsch), auch gache und gach im Sinne von heftig, plötzlich, unvermittelt 37)

ohnbillig zu ziehen seye.
Welch unser guttachten wür hirmit ex Collegiali debito dienstfol zueröffnen, und ertheilen nicht verwägern sollen oder wollen.

Tübingen, den 28. 7bris[x)] 1667

x) 7bris = Septembris

3.2.4. Gutachten - 1833 - UAT 67/1c , 35 - Seite 32

Tübingen, den 19. July 1833

Note
der Medizinischen Fakultät zu Tübingen
an den Criminal Senat des Königl(ichen) Gerichtshofes
für den Donaukreis
betreffend die Anklage gegen den Oberamts Wundarzt Lüssing
von Leutkirch wegen Kunstfehlers bey einer Amputation
und dadurch verschuldeter Tödtung.
Unter Rückschluß aller mitgetheilten Acten

Die Medizinische Fakultät hat die Ehre, die ihr in der Note vom 25. Juny 1833 von dem Criminal Senat des Königl(ichen) Gerichtshofes für den Donaukreis zu vorgelegten forensischen Fragen, betreffend den obgenannten Gegenstand, unter Rückschluß aller ihr mitgetheilten Acten, in folgendem zu beantworten.
Catharina Moser von Thanheim O. A. Leutkirch, ein 32 jähr(iges) gutgebautes, völlig gesundes Bauernmädchen, hatte am 5 Feb(ruar) das Unglück, 3/4 Stunden von ihrem Wohnorte vom Wagen zu stürzen, u(nd) da sie sogleich nicht mehr aufstehen konnte, so mußte sie beynahe 1 Stunde auf Schnee und Eis liegen bleiben, bis der aus der Mühle zurückkehrende Wagner sie wieder aufnahm und nach Hause führte.
D(r). Chirurgus loci Leimgruber fand das Knie bereits sehr geschwollen, schmerzhaft, es konte nicht gestreckt werden, der Unterfuß fühlte sich schon damahls u(nd) während der ganzen Krankheit kalt an; er erkante sogleich eine Luxation des Knies nach hinten; aber 2 mahlige Einrichtungsversuche mißlangen, oder hatten wenigstens keine dauernde Einrichtung zur Folge. Der Chirurg klagt über die Unfolgsamkeit des Mädchens, das keinen Verband leiden wollte, und über ihre Weigerung, einen anderen Arzt zuzuziehen.
Die Krankheitsgeschichte und Behandlung der Verletzten ist

in den vorliegenden Acten so unvollständig angegeben, daß sich nur folgendes daraus ersehen läßt:
Am 17 Feb(ruar) wurde endlich D: Fricker von Roth zugezogen; schon damahls zeigten sich an den Zehen u(nd) Waden Brand flecken; ein neuer Einrichtungsversuch gelang nicht.
Am 23 Feb(ruar) sah die Kranke der O. A. Wundarzt Lüssing von Leutkirch zum ersten mahl; die Kranke fieberte heftig, bräunlich belegte Zunge,nächtliche Delirien verriethen den nervösen Zustand; bis zur Mitte der linken Wade war der fuß schwarz brandig (die spätere Untersuchung zeigte, daß am Tage der Operation der fortschreitende Brand bereits bis ins Innere des Knies heraufgestiegen war).
Der Referent überzeugte sich durch die aus Leutkirch der facultät zugesendeten anatomischen Prüfwerke, daß die hintere Wand der Kniekapsel und solchs die Kreuzbänder im Innern des Knies zerrissen waren.
Eine Luxation des Knies nach hinten ist selbst bey der zweckmäßigsten Behandlung u(nd) unter den günstigsten äusseren Verhältnissen, der meist bedeutenden Zerreißungen in dem uxoneurotischen Apparat des Kniegelenks wegen, u(nd) durch den Druck, den die Blutgefäße u(nd) Nerven in der fossa poplitaena erfahren, eine sehr wichtige Verletzung.
Hier wo die Einrichtung nicht bleibend zu Stande kam, wo die äußeren Umstände so ungünstig waren, braucht es eben nicht der Annahme einer unzweckmäßigen Behandlung, (die wir bey der Unvollständigkeit der Acten in diesem Puncte nicht beurteilen können), um den Brand zu erklären.
O. A. Wundarzt Lüssing erklärte, sobald er den brandigen Unterschenkel sah, hier sey nur baldmöglichst Amputation angezeigt, die er dañ auch am 24 Feb(ruar) vornahm.
Hier entsteht nun vorerst die Frage, war unter den gegebenen Umständen überhaupt die Amputation angezeigt? Wenn Brand nach groken Verletzungen an den Extremitäten (wie es hier der fall war) entsteht, so darf nur dañ von der Amputation Rettung erwartet werden, weñ dieselbe sehr frühzeitig u(nd) in völlig gesunden Theilen über der Verletzung vorgenommen wird. Wenn aber,wie es hier der fall war,der

Brand bereits 5 Tage dauerte, u(nd) alle Erscheinungen eines nervös gewordenen Wundfiebers (Brandfiebers) vorhanden waren, da beschleunigt (nach dem gegenwärtigen Stand unseres Wissens) die nunmehr erst vorgenomene Amputation fast ohne Ausnahme den Untergang des Kranken, während ihndie Statur bisweilen noch zu retten weiß. Die Amputation war also hier überhaupt nicht mehr angezeigt. Indessen ist die Entscheidung in jedmahligem fall ob und wan beym Brand die Amputation angezeigt sey, allerdings oft sehr schwierig, u(nd) mancher hier hergehörige Punct gehört unter die noch nicht definitiv entschiedenen Streitfragen der Chirurgie.
Ob nun gleich Herr Lüssing diesen gelehrten Streit wohl kaum kennen wird, obgleich er sehr kurzweg sobald er Brand sah auch die Amputation anrieth, ein umsichtigeres Abwägen der Umstände unter Mitwirkung des behandelnden Arztes ganz vernachlässigte, so komt ihm doch der Stand der Wissenschaft hier zu gute, in dem sich sein Entschluß zur Amputation im Allgemeinen imer noch durch manche Auctoritäten vertheidigen läßt, auch die anwesenden Ärzte über die Nothwendigkeit der Amputation im Allgemeinen einig gewesen zu seyn scheinen, u(nd) ihm in sofern nicht zum entschiedenen Vorwurf gereichen kan, besonders da er den Grundsatz anceps remedio melius quam nullum [x] zu seiner Rechtfertigung anwenden kan.
Desto weniger läßt sich nun aber die Wahl der Stelle für seine erste Amputation rechtfertigen! Die Vorwürfe, die Dr: Fricker dem O. A. Wundarzt Lüssing macht, daß er zuerst unter dem Knie amputierte, sind durch weg richtig und wohlbegründet. Es streitet gegen allen Menschenverstand bey einem luxierten, zerrissenen Kniegelenk unter dem Knie zu amputieren, es ist unbegreiflich wie er hoffen konte, ein nicht eingerichtetes furchtbar geschwollenes u(nd) schmerzhaftes Knie (auch angenomen es wäre noch nicht brandig gewesen) erhalten, wohlgar für einen künst-

x) ein ungewisses Heilmittel ist besser als keines

lichen Fuß brauchbar erhalten zu wollen.
Es war ferner große Unachtsamkeit u(nd) Mangel an theoretischem Wissen, wen̄ sich Lüssing von der gesunden Farbe der Haut täuschen ließ u(nd) die weiter heraufgehende brandige Zerstörung unter der Haut weder erkan̄te, noch auch nur sich als möglich dachte, u(nd) es gehört große Verblendung dazu, daß er obgleich von ärztlicher Seite aufmerksam gemacht, nicht beym ersten Einschnitt seinen ganzen Irrthum einsah, sondern erst beim Unterbinden der Arterien den Stand der Dinge begriff.
So groß nun aber dieser Mißgriff war, so gerecht die Klage des Dr: Fricker uns darüber erscheint, so ist den doch die Frage : welche Nachtheile gingen daraus der Kranken hervor? eine wesentlich verschiedene.
Eine Amputation kan̄ (unmittelbar während und gleich nach ihrer Vornahme) nur theils durch Kräfte erschöpfende Schmerzen theils durch Blutverlust auf den Kranken schädlich einwirken. Lüssing operierte aber in brandigen, das heißt (mit Ausnahme der Haut) bereits todten Theilen; - aber brandige Theile bluten bekan̄tlich kaum u(nd) schmerzen nicht mehr; daher erklärt sich der geringe Blutverlust. Wir sind daher überzeugt, daß, wäre nur die Amputation überhaupt in vorliegendem Fall angezeigt gewesen selbst dieser Mißgriff der Kranken keinen wesentlichen Schaden zugefügt hätte. Hat man doch oft genug die schnell aufeinander folgende Amputation zweyer Extremitäten glücklich endigen sehen!
Was die Kunst fehler betrifft (artesische Vorwürfe nen̄t sie Lüssing!) die Dr: Fricker als Augenzeuge der ersten Amputation vorwirft, so erscheint fraglich Lüssing nach diesen Acten als ein wenig geübter Operateur, doch muß dis mit Nachsicht beurtheilt werden, da er selbst gesteht, " daß ihm das Fußabschneiden eben nicht alle Tage vorkom̄t ".
Unter den vielen ihm vorgeworfenen Kunstfehlern bey dieser ersten Op(eration) erscheinen als gegründet nur folgende: seine Stellung an der äußeren Seite des zu amputierenden Unterschenkels; die große Unvollkom̄enheit mit der weiche

Theile zur Bedeckung der Knochen erspart wurden, das Durchsägen der tibia zuens; der Mangel an kleiner Säge und Knochenzange; das doppelte Durchsägen der fibula.
Aber all diese Fehler sind nicht von der Art, daß sie die Zweckerfüllung einer Amputation unmöglich gemacht hätten, und da nun überdis im vorliegenden fall völlig im brandigen operirt wurde, u(nd) wenige Augenblicke darauf die ganze Wundfläche durch eine 2te Amputation entfernt wurde, so konte der Kranken selbst aus einer schlecht gebildeten Wundfläche kein Nachtheil entstehen. Die Ungeschicklichkeit des Operateurs konte der Kranken dismahl durchaus nichts schaden.
Wenn Dr: Fricker in der Vornahme einer 2ten Amputation am Oberschenkel unmittelbar nachdem sich der Operateur mit überzeugt hatte, daß er am Unterschenkel eine unglückliche Stelle zur Amputation gewählt habe, eine neue grobe Kunstsünde sieht, so hat er darin Unrecht.
Wäre überhaupt in dem vorliegenden Fall die Amputation angezeigt gewesen, (u(nd) in ihrem Angezeigtsein zweifelt im Allgemeinen auch Dr: Fricker nicht), so hätte allerdings sogleich und zuerst am Oberschenkel die Operation gemacht werden sollen; das daß Lüssing vorher im brandigen amputirte vergrößerte die Gefahr (wie oben gezeigt wurde) nicht wesentlich; - u(nd) als die Kunstsünde der ersten Amputation einmal begangen war, war es das einzig Vernünftige, sogleich durch eine am rechten Ort gemachte Operation die ersten fehler möglichst zu verbessern. -
Was die Kunstfehler betrift, die D : Fricker dem Lüssing auch bey dieser 2ten Amputation u(nd) dem darauf folgenden Verband vorwirft, so zeigt sich zwar auch hier wieder Lüssing als ein Man, der keineswegs auf der Höhe seiner Wissenschaft steht, u(nd) wenig Kunstfertigkeit hat, doch ist keiner dieser Fehler so wichtig, daß er, wenn nur die Kranke nicht bereits durch ein nervöses Wundfieber dem Tode nahe gewesen wäre, den glücklichen Ausgang der Operation unmöglich gemacht hätte; u(nd) noch weniger liegt in dieser 2ten Opera-

tion irgend eine volle genügende Erklärung , von dem bereits eine 1/4 Stunde darauf erfolgten Tode der Kranken. Nach dieser Auseinandersetzung glaubt die Medizinische Facultät die ihr vorgelegten forensischen Fragen folgendermaßen beantworten zu müssen.

1. Hat der Oberamts Wundarzt Lüssing in Beziehung auf die befragliche Operation wirklich fehler gemacht?
An größeren u(nd) kleineren Kunstfehlern hat es bey dieser Operation allerdings Lüssing nicht fehlen lassen, wie das die vorstehende Auseinandersetzung u(nd) das sehr unpartheiisch abgefaßte Gutachten der Inspections Comision von Waldsee hinlänglich zeigt.

2. Erscheinen diese fehler als entschuldbar, oder sind sie so, daß sie dem Lüssing als mehr oder weniger grobe Verschuldung angerechnet werden könen?
Da der Glaube als könte die Amputation die schwer Kranke noch retten wenigstens entschuldbar ist, wie wir oben gezeigt haben, auch diesen Glauben die assistirenden Ärzte theilten, so kan es dem Lüssing keineswegs als grobe Verschuldung angerechnet werden.-
Die Kunstfehler die oben bey der Ausführung der Operation vorkamen, sind alle von der Art, daß sie unter besseren Umständen die Zweckerreichung einer Amputation nicht unmöglich gemacht haben würden, u(nd) könen also wenigstens keine criminelle Klage und grobe Verschuldung des Lüssing begründen.

3. Kan als gewiß angenomen werden, daß durch diese fehler der Tod der Operirten verursacht oder wenigst nur beschleunigt worden sey?-
Die Catharina Moser muß in dem Augenblick als man die Operation vornahm, als eine bereits durch die vorausgegangene Verlezung u(nd) längst eingetretenen Brand als fast rettungslos Verlohrene, Sterbende, angesehen werden. Wen unter solchen Umständen sich ein Arzt zur Anwendung eines heroischen Mittels entschließt, von dem er Rettung hoft, so kan das Mittel selbst allerdings die Gefahr vergrößern, u(nd) den Tod beschleunigen;

daraus folgt aber nicht, daß er beim unglücklichen Ausgang der culposen Tödtung angeklagt werden darf. Überhaupt glaubt die Medizinische Facultät, daß dieser ganze Proceß einen völlig falschen Weg gegangen ist.
Es sind bey dieser Operation allerdings von O. A. W. A. Lüssing fehler begangen worden, die es dem D: Fricker zur Pflicht machten, der Behörde eine Anzeige davon zu machen; u(nd) wen̄ gleich in seiner weiteren Auseinandersetzung ein nicht zu billigender leidenschaftlicher Tact da u(nd) dort sichtbar wird, so hat er doch das Urtheil des Oberamtsrichters nicht verdient,"dem seine Denunciation sehr gesucht zu seyn scheint !"
Hätte das K(önigliche) Oberamt, an das die Anzeige des Dr: Fricker gerichtet war, nicht darin die Beschuldigung einer culposen Tödtung gesehen, hätte es die Sache den medicinischen Weg gehen lassen, so wären die Acten an die Regierung u(nd) den Kreis Medicinalrath u(nd) von da an das K(önigliche) Medicinalcollegium gelangt, u(nd) dem Lüssing wäre für seine Kunstsünden, ganz abgesehen ob sie der Kranken schadeten oder nicht Belehrung, Zurechtweisung, Disciplinarstrafe, Verurtheilung u(nd) die verursachten Kosten je nach Verdiensten geworden.
Dadurch daß das K(önigliche) Oberamt in der Anzeige des D: Fricker nichts als eine Beschuldigung einer culposen Tödtung sah, u(nd) sie deshalb der Criminal. Justiz übergab, erhalten die eigentlichen technischen Behörden des Lüssing vielleicht gar keine Notiz von diesen Vorgängen, was doch für die Medicinal - Aufsicht so nöthig wäre, u(nd) wird,wie kaum anders zu erwarten ist, Lüssing von der Anschuldigung einer culpösen Tödtung freigesprochen, (den̄ wer möchte Arzt sein, wen̄ jeder Kunst fehler eine Criminal - Untersuchung zur folge hätte), so steht D: Fricker als falscher Denunciant da, der froh seyn muß, wen̄ er nicht noch in die Kosten verurtheilt wird, obgleich er nur eine wohlbegründete Anzeige von Kunstfehlern bey einer administrativ Behörde, ganz seinen Pflichten gemäß, machte.

(Unterschrift unleserlich)

3.2.5. Gutachten - 1844 - UAT 67/1c , 88 - Seite 33/34

Ad monendum

An das
Königl(iche) Rektoramt

Äußerung der Medizinischen Fakultät
über den in der Medizinischen Klinik
erfolgten schnellen Tod der 23 jährigen Alle aus
Riederich.

Tübingen d. 3. Jul(y) 1844

Nachdem wir vom K(öniglichen) Rektoramt aufgefordert wurden uns über den nachgenannten Fall zu äußern, entnehmen wir zuerst aus der von Professor Wunderlich, dem Vorstand der Medizinischen Klinik abgegebenen Äußerung vom 17 Juni folgende Umstände.
Die 23 jährige Alle aus Riederich wurde am 21 Mai in der klinischen Anstalt der englischen Krätzbehandlung unterworfen, wobei die Kranken mit einer Salbe eingerieben, in wollene Teppiche eingehüllt in einer hohen Temperatur (etwa von 28 ^{o}) gehalten werden. Die Kranke war allein in einem Zimmer, ohne Aufsicht, und wurde am Morgen des 23 Mai todt gefunden. Als der Oberkrankenwärter sie Nachts 11 Uhr noch besuchte, soll die Temperatur des Zimmers eher ermäßigt als zu hoch gewesen sein.
Bei der Section fand sich Überfüllung der Lungen mit Blut und Zeichen von Lungenschlag.
Die Behandlung der Krätze nach der englischen Methode hat sich durch vielfältige Erfahrung, besonders in großen Krankenanstalten als sehr wirksam erwiesen. Es kann keinem Arzte zum Vorwurf gemacht werden, wenn er diese allgemein anerkannte Behandlungsweise anwendet; doch sollten solche Kranken nicht ohne Aufsicht gelassen werden, und es ist der

vorliegende Fall nicht der erste, wo Kranke, welche auf diese oder eine ähnliche Art an der Krätze behandelt wurden, durch schnellen Tod endeten.
Ob etwa in dem vorliegenden Fall eine zu hohe Temperatur angewendet wurde geht aus der uns zugekommenen Darstellung nicht heraus; als der Ober - Krankenwärter Nachts 11 Uhr nachsah, will er zwar die Temperatur des Zimmers eher ermäßigt als zu hoch gefunden haben, ob aber damals noch mehr eingeheizt wurde, ist uns nicht bekannt.
Bei der Sektion fand sich Überfüllung der Lungen mit Blut und Lungenschlag, aber die Ausdehnung desselben ist nicht angegeben, und eine kleine Ausdehnung dieser Blutung in das Lungengewebe bringt nicht plötzlichen Tod; auch ist nicht angegeben, in welcher Lage die Leiche gefunden wurde, und wie die Beschaffenheit des Blutes war; auch ist der Zustand der Haut nicht beschrieben, ob Zeichen einer starken Blutung dieses Organs stattgefunden haben s./ f.
Bei dem unvollständig erhobenen Geschehen kann über die wahre Todesart nicht mit Gewißheit geurtheilt werden.Nach unserer Ansicht erscheint es nur als tadelnswert, daß die Kranke die Nacht hindurch ohne Aufsicht blieb, wäre diese nicht unterlassen worden, so würde auch die Vermuthung, daß die Temperatur des Zimmers schon zu hoch könnte gesteigert worden sein, wegfallen, und durch schnelle Hülfeleistung z. B. durch Blutlassen hätte dann vielleicht der tödtliche Ausgang abgewendet werden können.

Hochachtungsvollst

(keine Signatur)

3.2.6. Gutachten - 1875 - UAT 125/10 , 14 - Seite 38

Ludwigsburg, am 21.Oktober 1875

Note
der K(öni)gl(ichen) Württ(embergischen) Regierung
für den Neckarkreis
an
das Collegium medico - chirurgium
in
Tübingen
betreffend
den Antrag auf Entziehung der
dem Wundarzte Friedrich
Steinbrück von Gutenberg
Oberamts Kirchheim, wohnhaft
in Sontheim ertheilten Appro-
bation zur Ausübung der Ge-
burtshilfe.

Beil:
1. Abschrift

Jenseitiger verehrlicher Stelle beehren wir uns folgende Mitteilung zu machen:
Der Wundarzt zweiter Abtheilung Friedrich Steinbrück von Gutenberg, Oberamts Kirchheim, derzeit wohnhaft in Sontheim, O/A. Heilbron̄, wurde am 16. März 1864, von jenseitigem verehrlichem Collegium auf Grund vorgenom̄ener Prüfung zur Ausübung der Geburtshilfe nach den Bestim̄ungen der K(önigliche)n Verordnung vom 17. April 1839 x) für befähigt erklärt und demselben das Zeugnis III. Cl(asse) ertheilt.
Gegen den gedachten Wundarzt ist nun der Antrag auf Entziehung der demselben ertheilten Approbation zur Ausübung der Geburtshilfe gestellt und unterm 12. d(ieses) M(onats) nach dem angeschlossenen Protocolls Auszug von uns beschlossen worden, diesen Antrag weiter zu verfol-

x) Vergleiche Kapitel 1.3.

gen. Nachdem Wundarzt Steinbrück schon vor dem Beginne der öffentlich mündlichen Verhandlung über den vorbezeichneten Antrag bei der Kreis - Regierung einen schriftlichen Verzicht auf die Approbation zur Ausübung der Geburtshilfe eingereicht hatte, erklärte derselbe bei der heute vor der Kreis - Regierung stattgefundenen öffentlichen Verhandlung selbst, daß er auf Grund dieses Verzichts anerkenne, künftig zur Ausübung der Geburtshilfe nicht mehr berechtigt zu seyn. Hiervon beehren wir uns jenseitigem verehrlichem Collegium der Vorschrift gemäß ergebenst Mittheilung zu machen.

Reynold (?)

Abschrift.
Kr(eis) Regierung für den Neckar - Kreis
in Ludwigsburg
verhandelt
den 12. October 1875. -

Bezüglich des Antrags auf Entziehung der dem Wundarzte zweiter Abtheilung und Geburtshelfer Friedrich Steinbrück von Gutenberg, Oberamts Kirchheim, wohnhaft in Sontheim, Oberamts Heilbronn, ertheilten Approbation zur Ausübung der Geburtshilfe, wird heute auf den von dem Referenten erstatteten Vortrag von dem Regierungs - Collegium beschlossen:
es sey der gedachte Antrag weiter zu verfolgen und demgemäß zur öffentlichen mündlichen Verhandlung Tagfahrt auf Donnerstag den 21. October d(ieses) J(ahres) Vormittags 9. Uhr anzuberaumen.
Gründe:
Der 40. Jahre alte Wundarzt zweiter Abtheilung und Geburtshelfer Friedrich Steinbrück in Sontheim ist durch rechtskräftiges Erkenntniß der Strafkamer des K(öniglich)n Kreisgerichtshofs in Heilbronn vom 14. Juli 1874. wegen Tödtung aus Fahrlässigkeit zu einer Gefängnißstrafe

von 3. Monat verurtheilt worden.
Diesem Erkentniß liegt nach den Entscheidungsgründen im Wesentlichen folgender Thatbestand zu Grunde:
Der Bestrafte hat, nachdem er am 19. Februar 1874 in der Frühe von dem Bauern Friedrich Steinmetz zur Entbindung seiner Frau gerufen worden war, nach verschiedenen vergeblichen Wendungsversuchen des in einer Querlage sich befindenden, übrigens bereits todten Kindes, die Entbindung der Frau dadurch bewerkstelligt, daß er das Kind unter Anwendung verschiedener scharfer und spitzer Instrumente im Mutterleibe zerstückelte und die einzelnen Theile nach mehrstündiger Operation theils mit der Hand theils mit den Instrumenten zu Tage förderte.
Durch das Ergebnis der Section der am 25. Februar 1974. gestorbenen Frau, sowie durch das Gutachten der Sachverständigen wurde dargethan, daß diese Frau durch die Operation vielfach an den Geschlechtstheilen verletzt, namentlich deren Gebärmutter durchstochen wurde und in Folge dieser Letzteren absolut tödtlichen Verletzung gestorben ist.
Durch die gerichtliche Untersuchung wurde ferner dargethan, daß der Bestrafte der Vorschrift in §. 7. Abs. 3. der Ministerials - Verfügung vom 8. April 1872 (: K(öni)gl(iches) Bl(att) S(eite) 148.) zuwider unterlassen hat, zu diesem höchst schwierigen und ausserordentliche Hilfeleistung fordernden Geburtsfall einen Geburtshelfer, welcher Arzt oder Wundarzt erster Abtheilung ist, zur Berathung und unmittelbaren Mitwirkung beizuziehen und daß er die Operation ohne die nöthige Unterstützung in roher, nach den Gutachten der Sachverständigen den Regeln der Kunst zuwiderlaufenden, seine mangelnde Qualification bekundenden Weise vorgenomen und dabei der Frau Verletzungen beigebracht hat, welche deren Tod verursacht haben. -
Durch rechtskräftige Erkentniß der Strafkamer des K(öniglichen)n Kreis - Gerichtshofs zu Heilbron vom 3. Mai 1875. wurde Wundarzt und Geburtshelfer Friedrich Steinbrück ferner wegen eines Vergehens der fahrlässigen Körperverletzung

zu der Gefängnißstrafe von 14. Tagen verurtheilt. Die Entscheidungsgründe der genañten Strafkam̄er enthalten hierüber folgendes:

"Durch das Ergebniß der Hauptverhandlung ist festgestellt, daß der Beschuldigte am 26. October 1874. die Entbindung der Ehefrau des Wagners Wilhelm Pfeiffer in Sontheim mittelst Anwendung der Zange bewerkstelligt und hiebei derselben zwei Verletzungen in der Scheide beigebracht hat. Die eine dieser Verletzungen, ein die ganze rechte Wand der Scheide durchdringender Riß, welcher wegen der hiedurch entstandenen Blutung den Tod der Pfeifferschen Ehefrau verursachte, ist nicht Gegenstand der Beschuldigung geworden. Was dagegen den quergehenden taschenförmigen Riß in der Scheide betrifft, so kañ ein Zweifel darüber nicht herrschen, daß hierin eine Körperverletzung erblickt werden muß, zumal da sich die Sachverständigen übereinstim̄end dahin ausgesprochen haben, daß die Heilung einer solchen Wunde zwar nicht ausgeschlossen sey, daß durch solche aber unter Umständen leicht auch der Tod bewirkt werden könne. Daß dieser Riß durch eine Ungeschicklichkeit des Geburtshelfers in Handhabung der Zange entstanden sey, ist von den beiden Gerichtsärzten mit Bestim̄theit behauptet worden.

Der dritte Sachverständige (: Professor SÄXINGER von Tübingen :) ist zwar diesem Ausspruch nicht beigetreten,weil in vorliegendem Falle nicht nachgewiesen sey, daß das Gewebe ein gesundes gewesen sey. Er hat aber einen groben Verstoß des Geburtshelfers gegen die Fundamentalsätze der Geburtshilfe darin gefunden, daß der Geburtshelfer zu einem Zeitpunkte die Zange angewendet hat, wo die Anwendung derselben überhaupt und ohne Rücksicht auf die Beschaffenheit des Beckens noch gar nicht angezeigt war.

Da nun auch dieser Sachverständige mit den beiden Gerichtsärzten darin übereinstim̄t, daß der Riß allein durch die Anlegung der Zange entstanden sey, so mußte als erwiesen angenom̄en werden, daß der Beschuldigte die Pfeiffersche Ehefrau aus Fahrlässigkeit an ihrem Körper verletzt und hiebei seine Berufspflicht als Geburtshelfer übertreten hat.

Bei Ausmessung der Strafe hat man zu Gunsten des Beschuldigten berücksichtigt, daß die Möglichkeit, es hätte auch in einem späteren Zeitpunkte der gleiche Erfolg ohne Fahrlässigkeit des Beschuldigten eintreten kön̄en, im vorliegenden Falle nicht ausgeschlossen ist ".
Der Kreis - Medicinal - Rath, sowie das K(önigliche) Medic(inal) Collegium haben nach Einsichtnahme von den Acten ihre Ansicht übereinstimmend dahin ausgesprochen, das Verfahren des Geburtshelfers Steinbrück in den beiden oben erwähnten Geburtsfällen, wegen welcher derselbe von der Strafkam̄er des K(önigliche)n Kreis - Gerichtshofs in Heilbron̄ verurtheilt wurde, begründe eine Entziehung der demselben ertheilten Approbation vollkom̄en.
Unter diesen Umständen kon̄te die Kreis - Regierung im Hinblick auf §. 53. Abs. 1. der Reichs - Gewerbe - Ordnung es nur für begründet erachten, den Antrag auf Zurücknahme der dem Geburtshelfer Steinbrück ertheilten Approbation weiter zu verfolgen.

Pro copia

Regierungs - Sekretariat :

Stgt.

3.2.7. Gutachten - 1909 - UAT 125/69 , 13 - Seite 40

Universitäts - Frauenklinik
Tübingen

Tübingen, den 10.Juni 1909

Gutachten
von Prof. Dr. SELLHEIM
in der Strafsache
gegen
Dr. Lange
wegen fahrlässiger Tötung.

Frau Frey starb ziemlich plötzlich nachdem kurz vorher nach Aussage von Dr. Cammerer der Puls " kräftig " und nach Aussage von Dr. Zimmer " die Herztätigkeit sehr schwach und die Patientin vollständig erschöpft war, so dass sofort Campherinjektionen gemacht werden mußten " und Dr. Lange zur Überwachung der Herztätigkeit zurückblieb.
Über den Gesundheitszustand, in dem die Patientin zur Geburt kam, ist nur sehr wenig bekannt. Das Herz der Frau fand Dr. Lange vor der ersten Narkose " in Ordnung ". Über den Zustand der Nieren fehlt jeglicher Aufschluss. Schädigende Einwirkungen, die als Todesursache eventuell in Betracht kommen, sind:
Infektion unter der Geburt, Narkose, Blutung, Geburtsverletzungen.
Über den nachteiligen Einfluss einer Infektion unter der Geburt fehlen alle Angaben. Ob und inwieweit die zwei Narkosen an dem Tode schuld sind, kann nicht beurteilt werden. Die verabreichten Dosen von Narkoticis (Chloroform und Aether) sind an und für sich nicht so stark, dass man sie um ihrer Grösse willen als besonders schädlich betrachten müsste. Wohl trat ja in der ersten Narkose (Chloroform) ein gefahrdrohender Zustand, in dem künstliche Atmung gemacht und herzstärkende Mittel angewendet werden mussten, ein, aber die Patientin erholte sich davon wieder. Wenn die augenblickliche Gefahr solcher Zufälle überwunden ist, besteht meistens auch

keine weitere allein durch die Narkose bedingte Lebensgefahr mehr, wenigstens bei gesunden Individuen.
Ob die Kreissende in jeder Beziehung gesund war, ist nicht erwiesen. Das Herz wurde als nicht erkrankt angesprochen. Ob auch die Nieren, auf die es dabei wesentlich ankommt, gesund waren, entzieht sich jeglicher Beurteilung, da die Angaben in dieser Richtung fehlen und eine Sektion nicht gemacht wurde.
Ob die Patientin sich verblutet hat, läßt sich auch nicht mit Bestimmtheit entscheiden. Nach Aussage des angeschuldigten Dr. Lange hat die Patientin bei der Lösung der Nachgeburt " sehr viel Blut " und bei der Zerstückelung das " meiste Blut " verloren.
Die Hebamme giebt an, dass die Patientin " von Anfang an geblutet " habe und sagt weiter aus, dass die Schwäche in der Narkose vermutlich infolge des starken Blutverlustes gekommen sei. Dem steht entgegen die Aussage von Dr. Cammerer, wonach "der Blutverlust während des geburtshilflichen Eingriffs nicht besonders groß war ". Auch nach Aussage von Dr. Zimmer ist " eine stärkere Blutung " während der Operation und in der Nachgeburtsperiode nicht eingetreten.
Wahrscheinlich war bis zur ersten Narkose der Blutverlust nicht besonders gross, denn nach Aussage von Dr. Cammerer trat die Narkose sehr langsam und unter starker Erregung der Patientin ein. Wahrscheinlich hätte eine ausgeblutete Patientin nicht so stark reagiert. Aus dem Zustand der Patientin direkt nach der Entbindung lassen sich auch keine bindenden Schlüsse auf die Grösse des vorausgegangen Blutverlustes ziehen. Die Aussagen der beteiligten Ärzte darüber lauten verschieden:
Nach Dr. Cammerer zeigte die Frau, die die Aethernarkose sehr gut überstanden hatte, einen kräftigen Puls und nach Dr. Zimmer war die Patientin " vollständig erschöpft, ihre Herztätigkeit sehr schwach, so dass sofort Campherinjektionen gemacht werden mußten ", und Dr. Lange blieb bei der Patientin zurück um die Herztätigkeit zu überwachen.

Es geht aus den Aussagen und der Handlungsweise der Aerzte hervor, dass die Frau in einem besorgniserregenden Zustand sich befand. Ob dieser aber durch einen schweren Blutverlust bedingt war, lässt sich nicht feststellen. Neben der Dissonanz in den Angaben der Aerzte über die Stärke des sichtbar werdenden Blutverlustes nach aussen fehlt vor allem jeglicher Anhaltspunkt für die Entscheidung der Frage, ob nicht eine Gebärmutterzerreissung mit starker innerer Blutung bestand.
Bei der schweren Geburt liegt es sehr nahe, an eine solche Zerreissung zu denken. Die Frage, ob eine solche vorhanden war oder nicht, muss bei dem Fehlen einer Sektion offen gelassen werden. Allerhöchstens kann man sagen, dass Gründe bestehen, vor Beginn der entbindenden Operation eine Zerreissung der Gebärmutter nicht anzunehmen, weil anscheinend noch Wehen fortbestanden, die bei eingetretener Zerreissung zu sistieren pflegen (nach Aussage der Hebamme traten nach dem Entbindungsversuch durch Dr. Lange noch Wehen ein und nach Aussage von Dr. Zimmer gab die Frau bei seiner Ankunft von Zeit zu Zeit noch Schreie von sich, so dass man hören konnte, dass sie noch Wehen hatte).
Es kann also sein, dass die Frau erst bei der entbindenden Operation eine lebensgefährliche Verletzung davontrug. Dann muß man aber zugeben, dass die Patientin dabei bereits in einem Zustand war, in dem auch sorgfältiges Operieren die zum Platzen gespannte Gebärmutter zum Zerbersten bringen konnte.
Es erhebt sich die Frage, ob und inwieweit Dr. Lange eine Schuld daran trägt, dass die Frau in einen solchen Zustand kam, in dem die Entbindung nur noch unter den Gefahren einer lebensgefährlichen Verletzung durchzuführen war.
In dieser Hinsicht fällt sehr auf, dass Dr. Lange mit voller Kraft eine halbe bis eine Stunde an den beiden Armen des Kindes gezogen haben soll. Erlaubt wäre das nur unter der Voraussetzung, dass man es mit einem so wenig entwikkelten Kinde zu thun hat,dass man dasselbe auch mit gedop-

peltem Körper durch den Geburtskanal hindurchziehen kann, was gewöhnlich nur bei Frühgeburten vor der 28. Woche der Fall ist.
Da das Becken enger war als normal (nach Dr. Cammerer lag ein gleichmäßig verengtes plattes Becken vor mit einem geraden Durchmesser von etwa 10 1/2 cm), wären noch exactere Erhebungen über die Zeitdauer der Schwangerschaft und über den Entwicklungsgrad des Kindes wünschenswert. Die Möglichkeit an den beiden Armen gleichzeitig bequem zu ziehen, spräche umsomehr für kleines Kind, als ein verengtes Becken vorlag. Doch sprechen einige gelegentliche Andeutungen des Herrn Dr. Lange selbst gegen die Annahme eines kleinen Kindes.
Bestand aber ein günstiges räumliches Verhältnis für die Ausbildung einer Geburt mit gedoppeltem Körper, wie es die Möglichkeit an beiden Armen gleichzeitig bequem zu ziehen bis zu gewissem Grade vermuten lässt, nicht, dann lässt sich unter der Annahme, dass ein normal entwickeltes Kind am normalen Ende der Schwangerschaft vorlag, der Zug an beiden Armen von keinem Gesichtspunkt aus rechtfertigen.
Die Möglichkeit einer Verwechslung der Arme mit den Beinen scheint nicht vorzuliegen, da alle Zeugnisaussagen darin einig sind, dass die Hände resp. die Arme vor der Vulva lagen und Dr. Lange sagt selbst aus " die beiden Aermchen schauten aus der Scheide heraus als ich zum erstenmal zur Frau Frey kam ". Mit dieser Äusserung widerspricht er zwar seiner anderen Behauptung : " Möglich wäre, dass ich aus Versehen bei den Wendungsversuchen an den Aermchen des Kindes gezogen hätte, aber jedenfalls nicht absichtlich ".
Demnach scheint festzustehen, dass Dr. Lange durch diesen zu verurteilenden Zug an den Armen des Kindes eine sogenannte eingekeilte Querlage(des Kindes)verursachte, die einesteils die Entbindung verzögerte und andernteils die Entbindung nur noch unter Zuhilfenahme einer gefährlichen Operation durchführen liess.
Die beiden Fragen der Strafkammer des K(öni)gl(ichen) Landgerichtes Rottweil :

1. Was im vorliegenden Fall als die Ursache des Todes der Wöchnerin Katharine Frey zu betrachten und ob derselbe auf ein Thun oder Unterlassen des Angeschuldigten Lange zurückzuführen,
2. ob und inwieweit letzterem in der Behandlung der Verstorbenen ein Verschulden zur Last zu legen ist

sind nach dieser Auffassung des Tatbestandes dahin zu beantworten, dass

1. die Ursache des Todes nicht sicher zu bestimmen ist, da ausser der durchaus fehlerhaften Verlängerung der Geburt, zu welcher Dr. Lange Veranlassung gab, andere Todesursachen, wie Infektion, Narkose, innere Blutung, Gebärmutterzerreissung, Lungenembolie, einzeln oder in verschiedener Kombination mangels einer Sektion nicht sicher ausgeschlossen werden können. Solange die Todesursache unbekannt ist, vermag man sie auch nicht bestimmt auf ein Thun oder Unterlassen des Angeschuldigten zurückzuführen.
2. Man darf annehmen, dass durch eine sachgemäße Geburtsleitung (Wendung auf den Fuss und Ausziehung am Fuß) ungefähr zwei bis drei Stunden nach dem Blasensprung zum mindesten die Mutter, vielleicht auch das Kind hätte gerettet werden können.
   Versuche, das in der Querlage sich zur Geburt stellende Kind durch Zug am Arm zu entwickeln, hätten nur dann einen Schein zur Berechtigung gehabt, wenn sich nachweisen liesse, dass eine Selbsthilfe der Natur in Gestalt der sogenannten Geburt mit gedoppeltem Körper sich angebahnt hätte. Für die Ausbildung dieser Verhältnisse hätte aber das Kind klein sein müssen, was nach dem vorliegenden Material anscheinend nicht der Fall war. Doch wären auch bei Geburt mit gedoppeltem Körper die längere Fortsetzung der Versuche, durch Zug am Arm das Kind zu entwickeln, wenn die ersten Tractionen nicht zum Ziele führten, falsch gewesen. War das Kind normal groß, dann war der Zug am vorlie-

genden Arm durchaus verwerflich. Der Versuch der Zangenanlegung, wenn dieser wirklich unternommen wurde, lässt sich unter keinen Umständen rechtfertigen. Durch seine verkehrte Geburtshilfe trifft Dr. Lange eine Schuld. Ob aber diese Schuld die direkte Veranlassung des Todes ist, kann bei der Möglichkeit anderer Todesursachen nicht entschieden werden.

SELLHEIM

Mit dem voranstehenden Gutachten erkläre ich mich einverstanden.

BAUMGARTEN
(Correferent).

4. Der Gerichtsmediziner Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH / Seine Beziehung zum Thema Kunstfehler

Zum Sommersemester 1814, nach dem Tode Wilhelm Gottfried PLOUQUETs übernahm Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH (1772 - 1835), einer der bedeutendsten Kliniker der damaligen Zeit, die Vorlesungen über Gerichtliche Medizin an der Universität Tübingen. In seinem Bemühen um die Staatsarzneikunde, die in die Sanitätspolizei und die Gerichtliche Medizin aufgeteilt war, unternahm er etliche Studienreisen; in Pavia stieß er auf die damals reformatorischen Forderungen Johann Peter FRANKs, der an einem System einer medizinischen Polizei arbeitete.
Als Miglied des verfassungsgebenden Landtages, als Abgeordneter, als Mitglied des Collegium - Medico - Chirurgicum konnte AUTENRIETH seine Vorstellungen einbringen in die damals einsetzende Neugestaltung des württembergischen Medizinalwesens. Nicht selten wurden seine Berichte und Gutachten herangezogen bei der Abfassung einer neuen württembergischen Medizinalverordnung; seine Veröffentlichungen sollten vielfach Grundlage sein für eine neue Ausarbeitung des Bürgerlichen Gesetzbuches sowie eines neuen Strafgesetzbuches. Es war unbestritten AUTENRIETHs Verdienst, damals strittigen Problemen, sofern sie dem Urteil des Arztes unterlagen, eine rechtliche Grundlage geschaffen zu haben.
In seinen Reden beschäftigte er sich neben der Strafrechtsentwicklung auch mit dem Problem der Bestrafung der Kunstfehler der Ärzte.
Obgleich AUTENRIETH die Tatsache nicht verkannte, daß zum Beispiel gegenüber der chinesischen und der römischen Strafgesetzgebung die deutsche Gesetzgebung seiner Zeit ein Mehr an Menschlichkeit gewonnen hatte, so blickte er doch wehmütig zurück auf die"peinliche Ordnung Karls V". In ihr sah AUTENRIETH den ersten Grundsatz der Gerechtigkeit klar ausgedrückt: "Nicht der unglückliche Ausgang eines ärztlichen Hilfeversuches, sondern allein, daß er durch Pflichtvergessenheit des Arztes möglicherweise entstanden sei, sei straf-

bar". [38]

Nach AUTENRIETH muß der Arzt um die Gefährlichkeit seiner Kunst wissen, Unwissenheit, ein strafbares Element, verleite nur zu noch gefährlicheren Unternehmungen. Mit jenem Bewußtsein, so AUTENRIETH, sei die Verpflichtung des Arztes verbunden, in seiner Ausübung der Kunst jedmögliche Vorsicht walten zu lassen. In dem Maße dieser Pflichtverletzung liege der Gradmesser der möglichen Strafe. Nicht Unerfahrenheit und Mangel an Kunstfertigkeit schon an sich bestrafe der deutsche Gesetzgeber, sondern "nur die leichtfertige und verwegene Unkunst, die unternimmt, was ihr nicht geziemt", [39] sei mit Recht mit Strafe belegt.

Die Schadensersatzforderung, so AUTENRIETH, dürfe somit nicht ausgerichtet sein auf die Höhe des erlittenen Schadens, sondern könne nur auf das Maß der pflichtwidrigen Sorgfaltsverletzung bezogen werden. Unverständlich sei für ihn, daß gerechte und umfassende strafrechtliche beziehungsweise gesetzliche Bestimmungen noch gänzlich fehlten, obgleich der Art. 61 der peinlichen Halsgerichtsordnung die Grundlagen dafür hätte bieten können.

5. Der Gerichtsmediziner Otto von OESTERLEN (1840 - 1918)/ Seine Beziehung zum Thema Kunstfehler

Mit dem Tode Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETHs im Jahre 1835, der bis dahin den gerichtsmedizinischen Unterricht erteilt hatte, verlor die Tübinger Gerichtliche Medizin einen der bedeutendsten Kliniker der damaligen Zeit. Bis zur Amtseinsetzung von von OESTERLENs im Dezember 1871 war dieses Fach in Tübingen nur durch Ordinarien im Nebenamt sowie Assistenzärzte vertreten. Von Seiten der Universitätsverwaltung und des Senats unternahm man in Tübingen alles, um der Gerichtlichen Medizin die Gleichstellung mit den anderen Ordinarien zu verweigern.
Trotz gewaltiger Schwierigkeit wurde OESTERLEN dennoch im Jahre 1883 Oberamtsarzt, 1897 Medizinalrat und ordentlicher Honorarprofessor an der Universität zu Tübingen.
Unter den wissenschaftlichen Abhandlungen, die aus OESTERLENs Feder stammen, sei im Rahmen dieser Arbeit sein Beitrag im Handbuch der Gerichtlichen Medizin von Josef Ritter von MASCHKA [40] x) unter dem Titel " Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte " hervorgehoben.

x) Dieses Handbuch wurde im Jahre 1881/1882 in Tübingen, in der Lauppschen Buchhandlung verlegt.

5.1. Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte aus der Sicht Otto von OESTERLENs

OESTERLEN stützt sich in seinem Beitrag[x] auf die damals geltenden gesetzlichen Bestimmungen des Österreichischen Strafgesetzbuches[xx] und des Deutschen Strafgesetzes.[xxx]
Für ihn war die Beurteilung ärztlicher Kunstfehler, "die technische Beurtheilung der Gesundheitsbeschädigungen"[41], mit weit größeren Schwierigkeiten und Hindernissen behaftet als die andersweitigen gutachterlichen Stellungnahmen der Gerichtlichen Medizin. Auch er, OESTERLEN, vermochte nicht, klar die Grenze zu ziehen zwischen "verzeihlichem Irrtum"[42] und "strafwürdiger Fahrlässigkeit"[43] Der Schuld des Arztes stand oft genug die Natur der Krankheit als unkalkulierbares Risiko entgegen.
Trotz aller Schwierigkeiten bei der Bearbeitung der Frage nach ärztlichen Kunstfehlern, trotz oder vielmehr wegen der Gefahr, "vom rein ärztlichen Gebiet hinüberzutreten auf das Gebiet der strafrechtlichen Erwägungen"[44], war OESTERLEN bereits damals für eine Versachlichung, für eine sachliche Darstellung der ärztlichen Kunstfehlerproblematik, zumal für ihn der ärztliche Stand vielerorts mit Vorurteilen, Herabsetzungen und Anfeindungen zu kämpfen hatte.
Unabhängig von der Frage, ob der Arzt bei der Ausübung seines Berufes geradezu prädestiniert ist zu fehlen, dem Irrtum zu verfallen, Irrungen zu begehen, die gerade beim Arzt oft schlimmste Folgen zeitigen, weist OESTERLEN auf die meist verkannte Tatsache hin, daß der Arzt bei seinen ihn ständig begleitenden beruflichen Schwierigkeiten der Natur des menschlichen Organismus nicht vollkommen mächtig sein kann. Gerade in der medizinischen Disziplin wird die Grenze des menschlichen Handelns und Wollens, die Ohnmacht schlechthin, be-

x) vergleiche Seite 73
xx) siehe Seite 21
xxx) siehe Seite 23

gründet in der Unvollkommenheit des Menschen, am deutlichsten sichtbar.
OESTERLEN führt in diesem Zusammenhang keinen Geringeren als VIRCHOW als Kronzeugen an: für ihn ist der menschliche Körper " ein an sich höchst zusammengesetzter Organismus, von welchem zahlreiche und wichtige Theile einer unmittelbaren Untersuchung und Behandlung unzugänglich sind, dessen Einrichtung bei jedem einzelnen Menschen wieder gewisse Besonderheiten und Eigenthümlichkeiten besizt"; er " befindet sich, weil und solange er lebt, in einem fortwährenden Wechsel. Die Krankheit selbst beschleunigt diesen Wechsel und auch sie ist ihrerseits in fortwährender Veränderung begriffen.
So sehr die moderne Wissenschaft mit Hilfe immer genauerer Methoden der Untersuchung und Beobachtung darin fortgeschritten ist, auch den Wechsel der Lebensvorgänge, die Succession der krankhaften Veränderungen festzustellen, ja zum Theil auf mathematische Formeln zurückzuführen, so ist doch der praktische Arzt in der Ausübung seiner Kunst nur in den seltendsten Fällen in der Lage, eine ähnliche Genauigkeit seines Verfahrens eintreten zu lassen. Er muß sich häufig mit der Feststellung gewisser äußeren Zeichen, mit summarischen Schlußfolgerungen, mit einer bloßen Schätzung begnügen. Damit ist er aber dem Irrthum verfallen." [45]
So ist es nach OESTERLEN nur allzu verständlich, daß bei der stetigen, dynamischen Veränderung des Gegenstandes Mensch zwangsläufig auch die auf ihn ausgerichtete Wissenschaft, die Medizin, die veränderlichste unter aller Wissenschaften sein muß. Durch "die Suche nach der Zauberkugel"[46] sind zwar viele Volkskrankheiten verschwunden, andere aber an ihre Stelle getreten. Nur allzu häufig mußte nach Auftauchen geeigneterer, speziellerer Hilfsmittel wie zum Beispiel nach Entdeckung und Entwicklung des Reflexspiegels die Behandlung neu gestaltet und die Krankheitslehre umgestaltet werden. Die Kenntnis der "organischen Fäulnis- und Krankheitserreger"[47] bei der Behandlung der Infektionskrankheiten, die sich laufend verbessernde Untersuchungs- und Operationstechnik muß-

ten nach OESTERLEN notgedrungen das Aufgaben- und Wissensgebiet des Arztes erweitern.
Diese fortwährende Ausweitung des Faches trug dazu bei, daß ohne Weiterbildung der auch noch so tüchtige Arzt für OESTERLEN "auf dem einen oder anderen Gebiet der Heilkunde fremd geworden ist."[48] Die pflichtmäßige Weiterbildung oblag nur den Militätärzten, doch nennt OESTERLEN auch die Möglichkeit, sich als "Civilarzt", wenn auch freiwillig in den sogenannten Ferienkursen für praktische Ärzte, fortbilden zu können.
Bei all den widrigen Umständen,unter denen ein Arzt oft seinen Beruf auszuüben hat, - Notsituation, ohne "Gehülfen" - sieht OESTERLEN den Arzt als Menschen mit all den ihm eigenen Schwächen und Nöten, fehlbar auch in der Kunst seiner Wissenschaft - wie jene für sich selbst auch-. Er beklagt in diesem Zusammenhang, daß die besonderen Verhältnisse, die allgemein schwierige Lage des Arztes in der Strafgesetzgebung, bei der Strafzumessung im Falle eines Fehlens nicht Berücksichtigung finden und wehrt sich gegen das seiner Meinung nach bösartige Wort von MONTAIGNE: "Les médecins ont cet heur que le soleil éclaire leurs succès et que la terre cache leurs fautes."[49]
Zwar war seit der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 die Ausübung der Heilkunst freigegeben, der Arzt fand sich jedoch zu OESTERLENs Zeiten in einer Lage, die die Pflichten eines Beamten kannte und forderte, ohne jedoch dessen Rechte und Vorteile in Anspruch nehmen zu können, zwar bedurften nur diejenigen Ärzte einer Approbation, die mit amtlichen Funktionen (Deutsche Gewerbeordnung, § 29) vertraut werden sollten beziehungsweise wollten, zwar war die gesetzliche Pflicht zur ärztlichen Hilfeleistung aufgehoben, doch zog auch jetzt noch eine unterlassene Hilfeleistung, die ein Polizeibediensteter für notwendig hielt und somit anzuordnen in der Lage war, eine Bestrafung nach § 360 der Strafgesetzgebung nach sich.[x)] [xx)]
Obgleich mit dem § 358 der Österreichischen Gesetzgebung das

x) siehe Seite 22
xx) siehe Seite 21

Strafmaß bei einer nachteiligen Vernachlässigung eines Kranken für den Arzt geregelt war, trugen doch verschiedene Verordnungen beziehungsweise Dekrete zur Verunsicherung der Ärzte bei. So drohte ein Hofdekret vom 24. Juni 1832 mit unnachsichtiger Einleitung der Amtshandlung, wenn ein Sanitätsindividuum, außer bei erwiesener Unmöglichkeit, sich weigerte, Kranken den nötigen Beistand zu leisten und überall, wo es die Not erforderte, sich verwenden zu lassen. Im Entwurf des Österreichischen Strafgesetzbuches (§ 455) bezog man sich voll auf dieses Dekret, indem man wiederum Ärzte, die angesprochene Hilfeleistung verweigerten, mit Strafe belegte.

So zitiert OESTERLEN in diesem Zusammenhang SCHAUENSTEIN, der damals fragte: "Mit welchem Rechte der Staat von einem nicht in seinem Dienste stehenden Arzte Dienstleistungen fordern, wie er ihn gebieterisch zwingen kann, die Behandlung eines Kranken zu übernehmen, was doch nur durch ein Privatübereinkommen zwischen dem Arzt und dem seinen Rath Suchenden begründet werden kann, das ist schwer einzusehen und findet bei keinem anderen Berufe ein Analogon."[50)]

Sicher wird Jedermann, so OESTERLEN, die strafrechtliche Verantwortung der Ärzte bei wissentlicher Gesundheitsschädigung eines Patienten unangetastet lassen, inwieweit jedoch ein Kunstfehler, begangen in gutem Glauben, begleitet aber von schlimmen Folgen, überhaupt zur Bestrafung Anlaß geben könne, ist für ihn nach all dem Gesagten nur noch von historischer Bedeutung. In diesem Zusammenhang weist OESTERLEN auf verschiedene Vorstellungen von GEIB, MITTERMAIER, NEUHOLD sowie LELORRAIN hin und führt eine Erklärung der Pariser Académie de Médecine vom 11. Februar 1834 an, in der es heißt: "Les médecins et chirurgiens ne sont pas responsables des erreurs qu'ils pouvaient commetre de bonne foi dans l'exercice consciencieux de leur art."[51)] In dieser Zeit erregte die Verurteilung eines Pariser Arztes großes Aufsehen; die Pariser Ärzteschaft schlug sich auf die Seite des Verurteilten und gab am 24. Oktober 1834 folgenden Solidaritätsprotest ab:

"Das Prinzip der ärztlichen Verantwortlichkeit einmal zugelassen, wird die freie, gewissenhafte, fortschreitende Ausübung der Heilkunde unmöglich machen und die Menschheit schwebt in ständiger Gefahr. Der Arzt befindet sich in der Alternative, entweder sich einer unheilvollen Untätigkeit zu überlassen und die Kranken den sicheren Fortschritten ihrer Leiden preiszugeben oder Heilverfahren zu unternehmen, Eingriffe, welche zwar ohne Zweifel erspriesslich, aber zugleich der Art sind, dass sie unter gewissen Umständen, welche sich nicht berechnen und vorhersehen liessen, sein eigenes Glück, sein Ansehen, seine Existenz gefährden können. Bemerken wir jedoch wohl, dass es sich in keiner Weise darum handelt, das rechtliche Einschreiten gegen die Ärzte im Allgemeinen hemmen zu wollen, so weit es sich handelt um Fälle von Unachtsamkeit, schlechtem Willen, schlimmer Absicht oder strafbarem Irrthum. Es versteht sich von selbst, dass alle die Verfehlungen, welche man nicht vernünftigerweise den Unsicherheiten und Schwierigkeiten der Kunst zuschreiben kann, geahndet werden müssen; alle die anderen aber können nur verurtheilt werden durch die öffentliche Meinung."[52)]

Für OESTERLEN war es nur recht und billig, daß in der Strafgesetzgebung der Fahrlässigkeit des Arztes gegenüber dem Normalbürger keine Sonderstellung eingeräumt wurde. Nicht nur der Anspruch auf Straflosigkeit sollte seiner Meinung nach dem Arzte verwehrt bleiben, sondern überdies sollte jedem Arzt aufgrund einer in seinem Beruf begründeten besonders verpflichtenden Aufmerksamkeit eine Fahrlässigkeit noch härter angelastet werden können. OESTERLEN anerkannte somit die dem Arzt auferlegte höhere Sorgfaltspflicht; die daraus sich ergebenden strafrechtlichen Konsequenzen wollte er aber-dies steht ihm Widerspruch zu dem bisher von ihm Gehörten - unter Berücksichtigung der besonderen ärztlichen Berufsschwierigkeiten verstanden wissen. Völlig unverständlich wirkt vollends in diesem Zusammenhang der Wunsch

OESTERLENs, keine strafrechtliche Sonderstellung dem Arzt zu gewähren, obgleich er die strafrechtliche Gleichstellung sämtlicher Gewerbevertreter bezüglich ihrer strafrechtlichen Verantwortlichkeit verneint.
Diese Gleichstellung wird zu OESTERLENs Zeiten in der deutschen Strafgesetzgebung praktiziert. Für ihn ist diese Strafgesetzbuchfassung zu allgemein gehalten, ja oft geradezu angetan, den Arzt in eine sehr mißliche Lage zu versetzen. Ein oft aufgrund der mangelnden strafrechtlichen Konkretisierung aus subjektivem Empfinden der Staatsanwaltschaft erhobener Kunstfehlervorwurf hat nach OESTERLEN unabhängig von der jedweiligen, späteren Urteilsverkündung in der Hauptverhandlung zunächst für den beschuldigten Arzt eine schwere Schädigung seines Ansehens, eine Gefährdung seiner Existenz zur Folge.
Durch diese Verunsicherung und Unsicherheit wird nach OESTERLENs Auffassung gerade der unbekannte Arzt in seiner freien Berufsausübung stark behindert und obendrein der Patient, zu dessen Schutz das entsprechende Gesetz eigentlich besteht zusätzlich stark gefährdet: Im Zweifelsfalle wird der Arzt, wissend, daß eine Unterlassung einer notwendigen Behandlung ebenso strafbar sein kann wie möglicherweise ein zweckmäßiger Eingriff oder die falsche Ausführung diese Eingriffes, den Weg des geringsten Widerstandes gehen und eher eine Unterlassungssünde begehen, deren Auswirkungen für ihn weit weniger gravierend sind. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes ist somit für OESTERLEN ein zweischneidiges Schwert.
Mit Genugtuung stellt OESTERLEN fest, daß wenigstens der § 185 des preußischen Strafgesetzbuches aus dem Jahre 1851 keinen Einzug mehr gefunden hat in die strafgesetzliche Rechtssprechung seiner Zeit. Nach seiner Eliminierung, mit der Beseitung der Lehre von den"Lethalitätsgraden"[53], kann der Arzt nur noch für den Schaden, welchen er wirklich angerichtet hat, bestraft werden und ist nicht mehr für eine Handlung, aus welcher Schaden möglicherweise hätte entstehen können, ver-

antwortlich zu machen.
Die "Gesundheitsbeschädigungen", so klagt OESTERLEN, werden jedoch in Deutschland immer verfolgt, auch ohne Antrag des Beschädigten; selbst dann, wenn Geschädigter oder Angehörige auf eine Bestrafung oder Strafverfolgung verzichten wollen. In der ihm eigenen Art anerkennt OESTERLEN zwar die juristische Korrektheit dieser Bestimmung, sieht andererseits aber sogleich eine Härte darin gegenüber dem gesamten ärztlichen Stand. Er sieht in dem diesbezüglichen § 230 eine Quelle der Denunziation und eine Gefahr für die der Würde des Ärztestandes unentbehrlichen Kollegialität. OESTERLEN stößt sich sehr an dem Umstand, daß anfänglich für Kurpfuscher im Gegensatz zum approbierten Arzt eine Strafverfolgung nur eingeleitet wurde auf Antrag des Geschädigten. Erst mit Beschluß des Reichsgerichtes vom 12. April 1882 wurde dieser für ihn unverständlichen Trennung in strafrechtlicher Hinsicht teilweise Rechnung getragen:

> "Gegen den Angeklagten (Kurpfuscher) ist festgestellt, daß er das Heilen von Krankheiten gegen Entgeld in einem grösseren örtlichen Umkreise seit längerer Zeit betreibt und daraus ein Gewerbe gemacht hat, trifft also die Voraussetzung zu, unter welcher das Strafgesetzbuch den Maßstab für fahrlässige Verschuldung nicht nach den allgemein geltenden Geboten der Vorsicht, sondern nach den für das specielle Amt, den Beruf oder das Gewerbe besonders erhöhten Pflichten[x] der Aufmerksamkeit normirt wissen will. Es ist die bewusste Absicht der Gesetzgebung gewesen, gerade um bei dem durch die Gewerbeordnung freigegebenen ärztlichen Gewerbe die Gefährdung des Lebens und der Gesundheit durch unqualificirte, die Heilkunde erwerbsmäßig ausübende Personen streng zu ahnden, derartige Kurpfuscher auch für Kunstfehler strafrechtlich verantwortlich zu machen, und man hat deshalb von der Aufnahme milderer Strafbestimmungen zugunsten solcher speciell ärztlichen Fahrlässigkeit Abstand genom-

x) siehe entsprechende Gesetztesparagrafen Seite 21 ff.

men. Aus diesen Gründen ist der vom Landgericht ausgesprochene Rechtsatz, dass, wer die Heilkunde gewerbsmäßig betreibt, Fehler gegen anerkannte Regeln der Heilkunde ebenso zu vertreten hat, wie eine geprüfte und approbierte Medicinalperson, nicht zu beanstanden".[54]

Im Gegensatz zum deutschen Strafgesetz sieht OESTERLEN zur damaligen Zeit in der österreichischen Strafgesetzgebung eine günstigerere Lage für den Arzt. Man hebt dort die "strafbaren Berufshandlungen der Medicinalpersonen"[55] namentlich hervor und unterscheidet zwischen einzelnen Arten der Verletzung der ärztlichen Pflichten und wendet die gesetzlichen Bestimmungen obendrein nur in Fällen schwerer körperlicher"Beschädigung" und im Falle des Todes eines Patienten an; ein spezieller "Kunstfehlerparagraph" findet sich in der damaligen österreichischen Gesetzgebung nicht.

Die Aufgabe des Gerichtsarztes beim Kunstfehlervorwurf aus der Sicht OESTERLENs.

Mit dem Anspruch sine ira et studio, vom rein sachlichen Standpunkte her, ein Gutachten erstellen zu müssen, trifft OESTERLEN gut die Problematik der Gutachtertätigkeit. Der Gutachter, verpflichtet unparteiisch tätig zu sein, vermag diese selbstgewählte Neutralität oft nur schwer zu wahren. Zum einen sollte er seine, ihm eigenen, subjektiven Gefühle und Gedanken außeracht lassen können, zum anderen unterliegt er nach OESTERLEN der Gefahr, auf einseitig wissenschaftlichem Standpunkte zu verharren. In Anbetracht dieser Problematik begehrt OESTERLEN,"dass nicht ein einzelner Gerichtsarzt,- auch nicht ein einzelner Superarbitrant,- mit der Begutachtung eines angeblichen medicinischen Kunstfehlers betraut werden darf, sondern dass diese Aufgabe stets -und zwar schon in der Voruntersuchung - übertragen werde einem aus verschiedenen wissenschaftlichen Capacitäten zusammengesetzten Collegium, einem Medicinalcollegium oder einer medicinischen Facultät."[56]

Selten sind nach OESTERLEN die Verhältnisse für einen Gutachter so eindeutig klar wie in einem von LAFARQUE beschriebenen Kunstfehlerverfahren[57] - hier hatte ein Wundarzt den vorgefallenen Arm eines lebenden Kindes abgeschnitten, war dann mit einem Haken aus Eisendraht in die Geburtsteile eingegangen und hatte sowohl die Mutter als auch das Kind solange bearbeitet, bis beide tot waren -; sodaß zunächst für den Gutachter Klarheit bestehen muß über den Begriff der strafbaren Fahrlässigkeit in seiner Anwendung auf ärztliche Kunstfehler. Diese Klärung läßt sich, so OESTERLEN, aufgrund mannigfaltiger Schwierigkeit nur unvollkommen erreichen.

Zwar wird unter dem Begriff des Kunstfehlers ein Verstoß gegen allgemein anerkannte Regeln der betreffenden Kunst verstanden, doch gibt es nach OESTERLEN diese allgemein gültigen Regeln in der Heilkunde im Gegensatz zum Beispiel zur Baukunst nicht: Zu unterschiedlich sind die Auffassungen und Anschauungen der Ärzte aus verschiedenen Zeiten, die Behandlungsvorschläge auch gleichzeitig ausgebildeter Ärzte, als daß der Versuch CASPERs, die allgemein anerkannten Kunstregeln im Sinne des § 320 zu bestimmen, nicht scheitern müßte. Ihm, der einen Kunstfehler dann sah, "wenn die Behandlung ganz und gar abweichend war von dem, was in Lehren und Schriften seiner wissenschaftlichen, anerkannten Zeitgenossen für einen solchen oder einen diesem ähnlichen Fall als allgemeine Kunstregel vorgeschrieben und durch ärztliche Erfahrung der Zeitgenossen als richtig anerkannt worden ist,"[58] warf man damals vor, mit dieser These das Fortschreiten der Wissenschaft unmöglich zu machen, sie an Ketten zu legen.

Auch VIRCHOW, der im Namen der preussischen wissenschaftlichen Deputation zu den Motiven des Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund gutachterlich Stellung bezieht, gibt uns Einblick in das damalige Bemühen, den Kunstfehlerbegriff, die allgemein anerkannten Regeln der Heilkunst, in den Griff zu bekommen. Auch für ihn ist ein wesentlicher Punkt für die

Annahme einer strafbaren Fahrlässigkeit neben Mangel an gehöriger Aufmerksamkeit und Vorsicht ein Verstoß gegen die allgemein anerkannten Regeln der Heilkunst; seine Begründung zeichnet jedoch ein anderes Bild: Für ihn sind wie für WALD diese Regeln gleichzusetzen mit "denjenigen Erfahrenssätzen der Wissenschaft und Regeln der Kunst, welche einem Systemwechsel nicht unterliegen",[59] gleichsam "Naturgesetze, axiomartige Wahrheiten",[60] die völlig unabhängig von Heilmethode, Schule und Anschauung für immer gültig sein müssen, so zum Beispiel die Lehre und Kenntnis der Maximaldosen. Nach dieser Darstellung ist es für OESTERLEN verständlich, daß mit dem im Deutschen Strafgesetzbuch gemeinten "Ausser Auge setzen der Aufmerksamkeit"[61] und dem österreichischen Pendant "Am Tage liegen der Unwissenheit"[62] gleichzusetzen ist das in das Bayerische und Hannoveranische Strafgesetzbuch eingegangene "Fehlen der gemeinen Kenntnisse und Fertigkeiten",[63] zumal diese Kenntnis für ihn wenigstens in der Medizin und speziell in der Chirurgie quantitativ so beschränkt ist. Deshalb schien es OESTERLEN richtig und logisch, daß man in das Deutsche Strafgesetz den Begriff "anerkannte Regeln der Heilkunst" nicht aufgenommen hatte, zumal die strafrechtliche Würdigung ärztlicher Fehler weder immer begründet wird mit Verstößen gegen solche Regeln, noch ein Verstoß gegen sie - auch im Schadensfalle - immer strafbar ist.

Nach OESTERLENs Auffassung ist ein Verstoß gegen die allgemein anerkannten Regeln der Kunst dann nicht unbedingt strafbar, wurde er begangen unter falscher Voraussetzung, im Irrtum, im Verkennen der tatsächlichen Lage: "Der Irrthum an sich kann nicht bestraft werden, vollends, wenn die Gefahr zu irren so nahe liegt, wie es in der Medicin thatsächlich häufig genug der Fall ist. Ist der Irrthum zu entschuldigen, dann ist auch die Handlung entschuldbar, welche dem Irrthum entsprungen ist, vorausgesetzt, daß in der Art ihrer Ausführung nicht selbst wieder ein grober Fehler vorgekommen ist."[64] Unentschuldbar für OESTERLEN ist jedoch ein Verstoß gegen die

vorgenannten axiomartigen Wahrheiten, ein Verstoß gegen die "gemeinen Kenntnisse und Fertigkeiten", unbeschadet dessen, daß haarsträubende Fehldiagnosen und Maßnahmen[65] selbst unbestrittenen "Celebritäten ihres Faches" zugestoßen sind und zustoßen können.

Grundlage für die Annahme einer strafbaren Fahrlässigkeit sind für OESTERLEN zusammenfassend:

- Verstoß gegen allgemein anerkannte Regeln der Kunst,
- Nachweis einer fehlerhaften Behandlung trotz richtiger Erkenntnis,
- Behandlung aufgrund irriger Diagnose, die hätte vermieden werden können, wären auch nur "die gemeinen Kenntnisse und Fertigkeiten" angewandt worden.

OESTERLEN warnt jedoch vor einer pauschalisierten Anwendung gerade des letzten Punktes obengenannter Zusammenstellung, für ihn muß feststehen beziehungsweise erwiesen sein, "dass der Arzt in der Lage war, frei und also auch mit der vollen Verantwortlichkeit zu handeln".[66] Mit VIRCHOW stimmt er in die Klage ein über die damalige, für ihn mißliebige Situtation bei der Rechtssprechung: "Freilich das Publikum und zuweilen auch der Staatsanwalt gehen nur zu leicht von der Voraussetzung aus, der Arzt dürfe nie krank, nie übermüdet, nie erschöpft sein. Der Arzt soll zu allen Zeiten bereit sein, nicht nur die Behandlung eines Kranken zu übernehmen, sondern sie auch in der exactesten und besten Weise zu führen. Ist es doch in den bekannt gewordenen Verhandlungen wegen Verletzung des § 200 das gewöhnliche Verfahren des Staatsanwaltes gewesen, den Ärzten den Beweis zuzuschieben, dass sie erkrankt oder erschöpft waren, während sie ihrerseits den Beweis hätten liefern sollen, dass dieselben weder erkrankt noch erschöpft sein konnten".[67]

Unser heutiges, sogenanntes Übernahmeverschulden sieht OESTERLEN in diesem Zusammenhang nur für den Fall, daß der Arzt durch eigene Schuld, zum Beispiel Trunkenheit, sich in die Lage gebracht hat, nicht mehr von seinen Kenntnissen und Fertigkeiten Gebrauch machen zu können.

Voraussetzung für die strafrechtliche Würdigung der "Fahr-

lässigkeit des Kunstfehlers" ist nach OESTERLEN der Nachweis, daß durch sie Schaden verursacht worden ist. Um im Falle der Todesfolge dieser problematischen und im Endeffekt nie mit Ausschließlichkeit zu lösender Aufgabe einigermaßen gewachsen sein zu können, empfiehlt OESTERLEN dem Gerichtsarzt, die von MITTERMAIER übernommenen Fragen zu überdenken und sie einzubauen in die mündlichen Aussagen der Zeugen beziehungsweise der Sachverständigen und in den schriftlichen Krankenbericht des beschuldigten Arztes:

- Causalzusammenhang zwischen eingeschlagener Behandlung und Tod beziehungsweise Gesundheitsbeschädigung?
- Der schlimme Ausgang, eine Folge der Behandlung oder die Folge anderer Ursachen?
- Sicheres Eintreten der Heilung durch andere Behandlung?
- Möglichkeit der Heilung bei der eingeschlagenen Behandlung unter günstigereren Voraussetzungen?

Der Unzulänglichkeit bewußt und ob der Schwerfälligkeit der strafrechtlichen Verwertbarkeit wenig zugetan, gibt OESTERLEN seine Definition eines strafbaren ärztlichen Kunstfehlers:

> "Ein Arzt hat sich eines strafbaren Kunstfehlers schuldig gemacht, wenn er, obgleich er sich in der Lage befand, welche ihm die freie Benützung seiner Kenntnisse und Fertigkeiten gestattete, dennoch einen seiner Behandlung anvertrauten Kranken dadurch beschädigt oder getödtet hat, dass er in seinem Thun oder Lassen gegen allgemein anerkannte Kunstregeln verstieß, während er doch den Fall richtig erkannt hatte oder bei Anwendung der gewöhnlichen Kenntnisse und Fertigkeiten richtig erkannt und den Fehler vermieden haben würde."[68)]

Mit dieser, seiner Kunstfehlerbegriffsbestimmung glaubte OESTERLEN, sich in Einklang zu setzen mit der damaligen strafrechtlichen Praxis, zumal sich seiner Meinung nach all seine Kunstfehlermerkmale integrieren ließen in das Strafge-

setzbuch. Einer sicher nicht unbilligen Würdigung, so OESTERLENs Wunsch damals, der besonderen Schwierigkeiten des vielgeplagten ärztlichen Standes käme gleich, nur schwere"Gesundheitsbeschädigungen" und die Tötung durch angebliche Kunstfehler der Ärzte ohne Antrag der Geschädigten oder deren Angehörigen einer Strafverfolgung zuzuführen.
Welch Entsetzen müßte wohl OESTERLEN erfüllen, könnte er einen Blick werfen auf unser heutiges, derzeitiges Kunstfehlerverständnis, auf die amerikanische Kunstfehlerpraxis!

6. Erste Reichsgerichtsentscheidung zum Verhältnis Arzt - Patient.x),xx), 69)

Das Problem des Kunstfehlervorwurfes - SÄXINGER nennt den Kunstfehler eines der zartesten Gebiete der Gerichtlichen Medizin[70] - ließ sich, soweit können wir bereits aus den Äußerungen OESTERLENs schließen, auch in unserer Berichtszeit nur unvollständig in den Griff bekommen. Schon damals gab es für die Medizin - aus unserer heutigen Sicht einer noch zu überschauenden Wissenschaft- keinen allgemeingültigen Verhaltenskodex, der Tun und Lassen der Ärzte in der Praxis umfassend hätte regeln können; doch bereits damals ging die Freiheit des Arztes, der zwar sein Handeln weitgehend nach seinem Wissen, seiner Erfahrung einrichten konnte, nicht soweit, daß er, wie CASPER sinngemäß meint, mit seiner Approbation einen Freipaß erhielte "zu beliebigen Kreuz- und Querzügen im Bereich der Gifte und scharfen Messer".[71] Zwar war der damalige Arzt nicht dem Tribunal der ärztlichen Erfahrung seiner Zeitgenossen ausgesetzt, zwar wurde der damalige Arzt, wie BÖKEL meint,nie wegen eines Verstoßes gegen die feststehenden Regeln der Kunst verurteilt, sondern nur, wenn durch unrichtiges Handeln seinen Mitmenschen Schaden zugefügt wurde, doch war auch der damalige Arzt bereits in ein Rechtssystem eingebettet, das über den individuellen Einzelfall Grundsätzliches zum Thema "Arzt-Patient" beizutragen hatte.

x) Auf die Revision der Staatsanwaltschaft und des Nebenklägers wurde vom Reichsgericht das freisprechende Urteil des Instanzgerichtes nebst den demselben zu Grunde liegenden Feststellungen aufgehoben und die Sache in die Instanz zurückverwiesen.

xx) Vergleiche die heutige Rechtssprechung in der Bundesrepublik Deutschland: Fehlt für eine ärztliche Behandlung im Regelfall die Einwilligung des Patienten, so ist der Arzt zu Schadensersatz nach § 823 / II BGB verpflichtet.

Am 31. Mai 1894 erklärt der III. Strafsenat des I. Landgerichts Hamburg anläßlich einer Revisionsverhandlung zu folgender Frage, "Von welchen rechtlichen Voraussetzungen hängt die Strafbarkeit oder Straflosigkeit von Körperverletzungen ab, welche zum Zwecke des Heilverfahrens von Ärzten bei operativen Eingriffen begangen werden"?
Vorgegeben sei: ein Oberarzt in H., der gegen den erklärten Willen des Vaters eine junge Patientin, die an einer tuberkulösen Vereiterung der Fußwurzelknochen litt, operierte - Amputation des Fußes - wurde trotz der Genesung und normalen Entwicklung der Patientin zwar dem Vorwurf der fahrlässigen Körperverletzung ausgesetzt; im Urteil des Instanzgerichtes wurde der Beklagte zunächst freigesprochen mit der Begründung: Keine Gesundheitsschädigung beziehungsweise Mißhandlung im Sinne des § 223 des StGB , da die Gesundheit der Patientin durch die Operation nicht verschlechtert, sondern gebessert wäre, es im Übrigen aber einen begrifflichen Widerspruch enthielte, eine zweckmäßige, vernünftige, ja notwendige Behandlung mittels operativen Eingriffs als Mißhandlung zu qualifizieren.[72)]
Dazu der III. Senat, der das freisprechende Urteil aufhob: "zunächst scheint es verfehlt,... den zum Zweck des Heilverfahrens vorgenommenen chirurgischen Eingriffen in die Unversehrtheit des Körpers und der Gliedmaßen eines Menschen schon um deshalb objektiv den Charakter einer unter § 223 StGB fallenden Mißhandlungen absprechen zu wollen, weil nach gewöhnlichem Sprachgebrauche unter "mißhandeln" lediglich ein unangemessenes, schlimmes oder übles, niemals aber ein an sich vernünftiges und zweckmäßiges Handeln zu verstehen sei."[73)]
Die obengenannte Freispruchsbegründung ist für den Senat unhaltbar, für ihn ist jedes an sich normwidrige Handeln,"solange dem Handelnden nicht ein die Norm einschränkendes, selbständiges Recht zur Seite steht",[74)] objektiv rechtswidrig. Keinerlei Überzeugung und Fähigkeiten seien dazu angetan, die Interessen des Nächsten besser zu verstehen als die-

ser selbst, deshalb sei Niemandem erlaubt, ohne rechtliche Befugnis den andern beziehungsweise dessen Körper " willkürlich zum Gegenstande gutgemeinter Heilversuche zu benutzen".[75)]

Würde man obengenannter Ansicht folgen, müßten subjektives Belieben und Glauben an bestimmte Fähigkeiten sich zum rechtsbildenden, Rechtsnormen sprengenden Faktor erheben. Unlogisch bliebe bei dieser nicht zu billigenden Wegbeschreitung nicht nur, weshalb man dann zum Beispiel nicht dem um das Heil der Seele besorgten Geistlichen Analoges gestatte, sondern auch warum man aus dem Bereich rechtswidriger Handlungen nur die Körperverletzung, nicht so die Freiheitsberaubung oder Nötigung auszuklammern geneigt sei. Dem Arzt über den Kranken zustehende originäre Befugnisse seien deshalb grundsätzlich abzulehnen. Nicht das Berufsrecht des Arztes, nur der erklärte Wille des Patienten könne dazu beitragen,"Körperverletzungen straflos zu verüben".

Folgerichtig handle jeder Arzt, der ohne rechtliche Beziehung, ohne präsumptive Zustimmung, der vorsätzlich zu Heilzwecken Körperverletzungen verübe, rechtswidrig und unterliege der solche Delikte verbietenden Norm des § 223 StGB. Noch zweifelloser trete Rechtwidrigkeit hervor, sollte der Arzt gegen den erklärten Willen seines Kranken handeln.

7. Diskussion

Jede Medizin war und ist Spiegelbild des Geistes und der Kultur, in der sie ausgeübt wird, das Arzt-Patient-Verhältnis somit immer eine Beziehung von Arzt und Patient in gesellschaftspolitischer Hinsicht; aus diesem Verhältnis lassen sich somit auch Rückschlüsse ziehen auf unser heutiges Kunstfehlerverständnis.
Aus primitivsten Anfängen über fanatische Heilslehren entwickelte sich die Medizin bis zur Jahrhundertwende zu einer Wissenschaft, innerhalb der es im Arzt-Patienten-Verhaltens nur in Ausnahmefällen Probleme gab, - wenn der Arzt gegen die Regeln der Kunst verstieß oder der Kranke das Vertrauen zu ihm, der ihn behandelte, verlor. Seitdem hat sich dieses zu damaliger Zeit unproblematische Verhältnis nicht unwesentlich verändert. Hierzu mögen verschiedene Ursachen beigetragen haben:

- Die heutige weit fortgeschrittene Technisierung und Automatisierung der Diagnose und Behandlung blocken die Ausbildung eines menschlichen Kontaktes zwischen Arzt und Patient stark ab.
- Die zunehmende Sozialisierung der ärztlichen Hilfe, die oft daraus resultierende Massenabfertigung entpersönlicht die Arzt-Patient-Beziehung, betont den vertraglichen Aspekt der Konsultation und beschränkt diese auf ein Minimum an Zeit.
- Gestützt auf medizinische Pseudokenntnisse und medizinisches Halbwissen, vorwiegend vermittelt durch die Massenmedien, wird der heutige Patient zum unangenehmen Kritiker der "Halbgötter in Weiß" und Skeptiker der Medizin gegenüber.
- Bei der Wissensstoffexplosion der letzten zwanzig Jahre kann es heute den Hausarzt des 18./19. Jahrhunderts, der noch die gesamte Medizin überschauen konnte, nicht mehr geben; im Zeitalter der Biochemie, Biophysik, der Biokybernetik, des Rasterelektronenmikroskopes hat die

Zelllehre ihre Hegemonie verloren; die medizinische Praxis sieht sich gezwungen, sich in viele Sondergebiete zu zersplittern.

- Wenn wir heute von der Medizin sprechen, so meinen wir die medizinische Wissenschaft; doch neben diesem Aspekt lassen wir den anderen Teil, den Beruf des Arztes, weit zurücktreten.

Wir stehen heute vor der eigentlich paradoxen Situation, daß die Medizin in dem Augenblick, da sie von Erfolg zu Erfolg schreitet, in Frage gestellt wird. Seit den Zeiten eines Hippokrates, der dem Arzt die Aufgabe auftrug, " die Kranken gänzlich von ihren Leiden" zu "befreien, die Heftigkeit der Kranken ab"zu"stumpfen und bewußt keine Behandlung" zu "versuchen bei denen, die von den Krankheiten überwältigt sind",[76] hat die Medizin einen langen beschwerlichen und oft mühsam erkämpften Weg hinter sich gebracht bis zu unserer heutigen Zeit, in der Neuerungen, neue Entdeckungen und fachlicher Fortschritt allen Patienten zu gute kommen kann. Zwar kann dem Kranken heute besser - fast möchte man sagen optimal - geholfen werden, der Arzt, der ärztliche Beruf ist heute jedoch mehr denn je wachsender Kritik, zunehmendem politischem Druck ausgesetzt.

War das 18. Jahrhundert in jeglicher Hinsicht ein goldenes Zeitalter für den ärztlichen Stand, eine Blütezeit des praktischen Arztes, der, von der idealistischen Grundstimmung des ganzen Zeitalters getragen, geachtet wurde als universell gebildeter Wissenschaftler, der hauptsächlich aus innerer Berufung die ärztliche Praxis ausübte, verpflichtet, Armen unentgeltlich zu helfen, so haftet dem heutigen Arzt der Hauch des"geldraffenden Fachidioten" an, sind die heutigen Mediziner gezwungen, sich zusammenzuschließen zur Verteidigung ihrer Interessen, die zum Großteil auch die Interessen der Patienten sein müßten, Juristen zu engagieren, in den Ausstand zu treten; zum jetzigen Zeitpunkt[x] erlebt die Bundesrepublik Deutschland ihren ersten Medizinerstreik.

x) Februar 1977

Sicher liegt die Schuld an dieser Entwicklung verteilt auf verschiedenen Schultern: Zu Beginn des 19. Jahrhunderts warf die Medizin die alte galenisch- hippokratische Vorstellung über Bord und bemühte sich, die Heilkunde auf einen experimentellen Boden zu stellen. Die Medizin war auf dem Weg, zu einer Naturwissenschaft zu werden. In diesem, wie LIECHTENTHAELER es nennt,"medizinischen Naturalismus "[77]) entwickelte sich auch eine für den Patienten fremde, sachliche und fachliche Sprache der Naturwissenschaft und Technik innerhalb der Medizin. Dem "ersten Heilmittel"[78]), wie BALINTS meint, dem zufriedenstellenden Verhältnis zwischen Patient und Arzt als Grundlage für jede erfolgreiche Behandlung war dadurch vielfach der Boden entzogen.
War der Hausarzt des bürgerlichen Zeitalters nicht nur wegen seiner Fachkenntnis gefragt, sondern oft auch Berater in allen Lebensfragen, war der gebildete Arzt dieser Zeit in medizinischen Dingen noch Herr im eigenen Haus, so hat die heutige Medizin aufgehört, eine "private Angelegenheit" zu sein. Sie kennt zwar gegenwärtig etwa 30 000 Krankheitsdiagnosen, Tausende von pharmazeutischen Präparaten, 10 000 Fachzeitschriften,[79]) hat aber den menschlichen Kontakt zum Patienten weitgehend verloren. Massenmedizin und Versicherungsgetriebe lassen das Arzt-Patient-Verhältnis auf die normale geschäftliche Vertragsbasis schrumpfen:
do, ut des - hic Krankenschein, hic Behandlungsanspruch.
Die Behandlung wird entpersönlicht, anonymisiert, automatisiert. Es ist deshalb nur zu verständlich, daß sich mit dieser Beziehungsänderung auch die rechtliche Position beider Partner zueinander ändern mußte. Der Patient ist selbstbewußter geworden. Hat er nicht als Versicherter ein Recht auf Gesundheit? Er will partizipieren am medizinischen Fortschritt, wünscht für ein Minimum an finanziellem Aufwand, Zeitaufwand, ein risikoloses Optimum an Behandlung. Er kann und möchte unverkennbar Vorteile ziehen aus dem medizinischen Fortschritt, begrüßt ihn jedoch nicht nur, sondern kritisiert ihnauch. Seine Gefühle der Wissenschaftsmedizin gegenüber sind ambivalent, er bewundert den Erfolg und empört sich nicht

selten über die Folgen.
Symptomatisch für den Zustand der heutigen Medizin, des derzeit gespannten Arzt-Patienten-Verhältnisses, ist die Tatsache, daß bei allem wissenschaftlichen Fortschritt das Kurpfuschertum bis heute nicht auszurotten, die Zahl der Heilpraktiker sprunghaft angestiegen ist. Der Kontakt zum "Heilkünstler"ist unmittelbarer und naturgebundener geblieben. Ihm gegenüber pflegt der Patient auch im Falle des Fehlens nachsichtiger und nachgiebiger zu sein.
Diese Konzilianz findet sich dem Arzte gegenüber nicht:in diesem Falle traut der Patient in seiner laienhaften Überschätzung der ärztlichen Fähigkeiten und Möglichkeiten sich der für ihn unfehlbaren Technik der Medizin an und übersieht allzu gern, daß in diesen Kreis auch mögliche "Achillesfersen" eingebettet sind, so der Arzt als Mensch mit der diesem eigenen Art zu fehlen.
Doch bei der ärztlichen Behandlung, die scheinbar einzig nach materialistischen Kriterien der Naturwissenschaft, Technik und Verwaltung sich vollzieht, ist der Patient eher geneigt, Fehler als nicht vertragsgemäß erkennen zu wollen und sie juristisch anzugehen. Er übersieht dabei, daß trotz des obersten Gebotes der Ärzte, dem Kranken zu helfen und die nötige Sorgfalt zu wahren, sich in jedes Arzt-Patient-Verhältnis negative Folgen einschleichen können, daß kein Mensch mit der Sicherheit einer Maschine arbeitet: "Trotz aller Fähigkeiten und Sorgfalt kann ein Griff, ein Schnitt mißlingen, der sonst regelmäßig gelungen ist."[80)]
So ist der heutige Arzt genauso wie sein Vorgänger, der seiner Tätigkeit meist noch in Muße nachgehen konnte, der aus der Praxis heraus zu handeln vermochte, zum Fehlen prädestiniert: "Werfen wir also keine Steine auf unsere alten medizinischen Vorgänger, die in dunklen Jahrhunderten und mit geringeren Vorkenntnissen in genau diesselben Fehler verfallen sind wie die großen Intelligenzen des aufgeklärt sein wollenden 19. Jahrhunderts. Jene machten es nicht schlechter als ihre Zeitgenossen, nur trat das Widersinnige der Methode an

dem naturwissenschaftlichen Stoffe stärker hervor...",[81]
erinnerte HELMHOLTZ anläßlich einer Rede zur Feier des Stiftungstages der militärärztlichen Bildungsanstalten in Berlin am 2.August 1877.
Während sich die damaligen Kunstfehlervorwürfe drastisch und offen darstellten, sind sie heute subtiler, feiner geworden.Trotz allen Fortschrittes und weitgehender Spezialisierung - auch dem Spezialisten können Fehler unterlaufen, gerade weil er spezialisiert ist und es ihm oft an Übersicht mangelt - innerhalb der Heilkunde, haben sich bis heute bei der Behandlung Kranker in der Medizin Probleme bewahrt, die heute wie damals die Ohnmacht des Arztes offenbaren beziehungsweise offenbarten, die Anlaß sind und waren, von Kunstfehlern zu sprechen. Damals wie heute war zur Lösung des Problems die sachliche, differenzierte und individuelle Betrachtung des entsprechenden Falles ex ante von Seiten der Gutachter notwendig.
Nach diesen Kautelen wurden sowohl in der Berichtszeit, die diese Arbeit erfaßt, als auch später, bis heute die Tübinger Kunstfehlergutachten erstellt: In zwei Gutachten, aus dem Jahre 1833[82] und aus dem Jahre 1972[83] wurde bei fast identischem Vorwurf der falschen beziehungsweise nichtzeitigen Behandlung eines Patienten bei einer Ober- beziehungsweise Unterschenkeleinquetschung von Seiten der Tübinger Gutachter der Kunstfehlervorwurf bestätigt. In zwei weiteren, vergleichbaren Gutachten aus dem Jahre 1909[84] und dem Jahre 1971[85] wurde unter Annahme einer Verbrauchskoagulopathie die Behandlung einmal als dilettantisch und unzureichend, zum andern als teilweise schuldhaft erkannt.
Die differenzierte Betrachtungsweise, die bedeutende Tübinger Tradition hinsichtlich der Kunstfehlerproblematik - schon OESTERLEN hat 1882 zur Versachlichung des Problems aufgerufen, das Problem der subjektiven und objektiven Fahrlässigkeit erkannt, das heutige Problem des Übernahmeverschuldens berührt -, könnte sich hervorragend einpassen in unser heutiges Kunstfehlerverständnis; viele der damaligen Vorstel-

lungen haben ihren Niederschlag gefunden in der heutigen Rechtssprechung. Das Bemühen AUTENRIETHs und OESTERLENs, fußend auf der jahrzehnte-, sogar jahrhundertelanger Gutachtentradition in Tübingen, ist aus unserer heutigen Sicht um so höher zu werten, als wir heute im Begriff sind, diese bereits damals propagierte Versachlichung des Kunstfehlerproblemkreises aufzugeben.
Heute wie damals kann und konnte es keine Frage sein, daß ein Arzt vorsätzlich Schaden zufügt; heute wie damals muß dieser Aspekt außerhalb jeder arztethischer Norm stehen, und doch scheint in unserer heutigen Zeit sich das alte Wort "... sehr viele sind derjenigen, welche mit frecher Zungen schnarchen wider die Herren Medicos, als ob dieselbige mehrer schaedlich als nützlich seyen..." mit neuem Leben zu erfüllen.
Es ist symptomatisch für den Zeitgeist, daß wir leichtfertigen Darstellungen in den Massenmedien über sogenannte ärztliche Kunstfehler sensationslüstern einen vielfach überzogenen Glaubenskredit einräumen, daß sich Bücher, wie die des Bensberger Journalisten Kurt BLÜCHEL "Die weißen Magier", "Das Mediziner-Syndikat"[86] eines gewaltigen Zuspruchs erfreuen können. Es paßt sich ein, ja es scheint das Ziel zu sein, im publizistischen Wettlauf um"Anti-Ärztethriller" die Vorstellung zu nähren, unsere Gesundheit könne von der Medizin, von der Gesellschaft, vom Staat problemlos geliefert werden. Man scheint heute mehr denn je in dieser einseitigen Verblendung über die juristische Problematik des einzelnen Kunstfehlers hinweggehen zu wollen. Man vergißt nur allzu gern, daß die Bezeichnung Kunstfehler lediglich die Tatbestandsmäßigkeit eines Handelns oder Unterlassens des Arztes ausdrückt, die auch zum Erfolg,im juristischen Sinne, geführt haben muß und daß die Kunstfehlerfeststellung kein juristisches Werturteil, sondern nur die Bezeichnung für einen Sachverhalt beinhaltet.
Man vergißt im gegenwärtig pauschalierten Kunstfehlerverständnis, daß nicht jeder Kunstfehler ein Verschulden und

nicht jedes Verschulden einen Kunstfehler in sich birgt, daß es auch Verstöße gegen die Kunstregeln geben kann, die nicht Sorgfaltspflichtverletzungen sind, daß heute jeder Arzt dieser allgemeinen Sorgfaltspflicht, die sein gesamtes ärztliches Tun umfaßt und der Rechtspflicht zur sogenannten Erfolgsabwendung sich unterwerfen muß. Man scheint sich in keiner Weise der Problematik bewußt, die sich für den Arzt ergibt, der eingebettet in das Rechtssystem, juristischem Normendenken - das Deutsche Recht kennt keine besondere ärztliche Norm und nur allgemein das Problem der Fahrlässigkeit - und ärztlicher Verpflichtung und Ethik gerecht werden muß.

Der Arzt von heute ist kein Vollzugsbeamter mehr des Willens der Heilgötter, doch wird er sich auch heute trotz aller Angriffe, trotz des veränderten Verhaltens seiner Patienten immer zu dem ihm obliegenden Gebot bekennen: Dem Kranken zu helfen. Er wird es in diesem seinem Handeln immer auf sich nehmen müssen, bei einer möglichen juristischen Würdigung seines Tuns, sei es in straf- oder zivilrechtlicher Hinsicht, in das Spannungsfeld zwischen juristischem Denken und ärztlicher Auffassung zu geraten.

Über all den auch heute noch kontroversen Fragen im Zusammenhang mit dem sogenannten ärztlichen Kunstfehler,- der Bundesgerichtshof hält heute noch an der Entscheidung der tatbestandsmäßigen Körperverletzung nach § 223 StGB fest, obgleich diese Frage in der Literatur der Rechtslehre umstritten ist -, sollten wir jedoch nach Möglichkeiten suchen, mit denen sowohl auf der Seite des Patienten als auch auf der Seite des Arztes Maßnahmen ergriffen werden können, um einer Eskalation der Kunstfehlervorwürfe entgegenzutreten.

Um Gegenwärtiges besser verstehen und deuten zu können, sollten wir Vergangenes im Auge behalten. Beide, Arzt und Patient, sollten zu gegenseitigem Nutzen ihre heutigen, verhängnisvollen Positionen überdenken. Ein kleiner Impuls dazu könnte die Schrift Senecas, de beneficiis,IV,16 sein:

"Warum schulde ich dem Arzt... mehr als nur den Lohn? Weil der

Arzt (und der Erzieher) uns zu Freunden werden und uns nicht durch die Dienstleistungen verpflichten, die sie verkaufen, sondern durch ihr gütiges Wohlwollen wie einem Familienmitglied gegenüber. Einem Arzt, der mich nur eben an der Hand berührt und mich zwischen all denjenigen einreiht, die er in Eile besucht und denen er ohne die mindeste Teilnahme vorschreibt, was sie zu tun und lassen sollen - einem solchen Arzt schulde ich nichts weiter, denn er sieht in mir nicht den Freund, sondern den Kunden... Warum also schulden wir diesen Menschen soviel? Nicht deshalb, weil das, was sie uns verkauft haben, mehr wert wäre, als wir ihnen zahlen, sondern weil sie um unser selbst willen etwas getan haben. Jener hat mehr getan als ein Arzt muß: er hat für mich gefürchtet, nicht für den Ruhm seiner Kunst; er hat sich nicht damit zufrieden gegeben, mir die Heilmittel zu nennen, sondern er hat sie mir auch verabreicht; er hat sich zu denen gesetzt, die am meisten um mich besorgt waren, und war zur Stelle, wenn Gefahr drohte; keine Arbeit war ihm zu mühevoll oder zu lästig; mein Stöhnen rührte ihn ... Diesem Menschen bin ich verpflichtet, nicht so sehr, weil er Arzt, sondern weil er Freund ist." [87)]

"Wir sind gewohnt, daß der angehende Arzt auf die Sachlichkeit seiner Behandlung dressiert wird. Wir haben erlebt, daß diese Sachlichkeit auch den Menschen, wenigstens in gesunden Tagen, zu erfassen, ja zu überschwemmen drohte. Das Kranksein hat aber immer wieder einen Deich aufzuschütten vermocht; denn Sachlichkeit schwindet im selben Augenblick, wo der Mensch an die Existenzfrage erinnert wird, und dies geschieht am meisten im Kranksein. Und so bleibt die schweigende Forderung: Mehr als Arzt..." [88)]

8. Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit versucht, Auskunft zu geben über die geschichtliche Entwicklung des für die Medizin bezüglich des Kunstfehlervorwurfes relevanten Rechtsverständnisses. Abhebend auf diese "Kunstfehlergeschichte" war es Ziel, eine Zusammenfassung zu geben der Kunstfehlergutachten der Tübinger Medizinischen Fakultät unter besonderer Berücksichtigung der Tübinger Gerichtsmediziner Johann Heinrich Ferdinand AUTENRIETH und Otto von OESTERLEN, deren damalige Vorstellungen und Bemühungen, "den Kunstfehler in den Griff zu bekommen", auch heute noch - oder wiederum - von Bedeutung sind für unser derzeitiges Kunstfehlerverständnis.
Unter dem Aspekt der von diesen bedeutenden Vertretern der Tübinger gerichtsmedizinischen Tradition schon damals propagierten Versachlichung des Kunstfehlerproblemkreises sollte das Bemühen verstanden werden, in der Diskussion mögliche Ursachen aufzuzeigen, die zu unserem heutigen verhängnisvollen Arzt-Patienten-Verhältnis führten und zu einer Verzerrung des "Kunstfehlerbildes" beitrugen.

9. Literaturstellen / Anmerkungen

Auf die im Literaturverzeichnis genannten Arbeiten wird durch das Zeichen "-l.c." hingewiesen.

1) Cicero, Philippica XII, 2, 5.
vgl. STEINBART -l.c. S.23
2) MASCHKA -l.c. S. 593 /Band III
3) THORWALD -l.c. S. 124
4) MASCHKA -l.c. S. 11 /Band III
5) MASCHKA -l.c. S. 11 /Band III
6) STEINBART -l.c. S. 23
7) MASCHKA -l.c. S. 12 /Band I
8) MASCHKA -l.c. S. 15 /Band I
9) HENKE -l.c. S. 1
10) LAIN ENTRALGO -l.c. S. 75
11) LAIN ENTRALGO -l.c. S. 75/77
12) KOHLER,J.,SCHEEL,W.: Die peinliche Gerichtsordnung Kaiser Karls V. Verlag der Buchhandlung des Waisenhauses, Halle 1900. S. 69
13) vgl. MEYERs Konservations-Lexikon (1903) S. 530 /Band 2
14) STEINBART -l.c. S. 40/41
15) STEINBART -l.c. S. 41
16) STEINBART -l.c. S. 41
17) vgl. STEINBART -l.c. S. 41
18) ARTELT, RUEGG -l.c. S. 2
19) POLLAK (II) -l.c. S. 224
20) vgl. GERBER -l.c. S. 4
21) GERBER -l.c. S. 4
22) vgl. GERBER -l.c. S. 4/29
23) vgl. ARTELT, RUEGG -l.c. S. 2
24) ARTELT, RUEGG -l.c. S. 3
25) GERBER -l.c. S. 40
26) POLLAK (II) -l.c. S. 288
27) BAUER -l.c. S. 176
28) MASCHKA -l.c. S. 606/607 /Band III
29) MEYERs Konservations-Lexikon (1905) S. 812 /Band 11
30) MAY -l.c. s. 124

31) vgl. Pharmacia-Information: Colitis ulcerosa / Das Bild einer Krankheit, S. 2

32) vgl. LICHTENTHAELER -l.c. S. 50 ff /Band I

33) LICHTENTHAELER -l.c. S. 41 /Band I

34) vgl. MEYERs Konservations-Lexikon (1908) S. 53 /Band 19

35) vgl. MEYERs Konservations-Lexikon (1905) S.619 /Band 12

36) vgl. Duden (Rechtschreibung) Bibl.Inst. Mannheim 1968 S. 421

37) vgl. HEINZ,G.: Mundart-Wörterbuch für den Enzkreis (Maschinenschriftliche Arbeit, Pforzheim 1968)

38) vgl. BIHL -l.c. S. 80

39) BIHL -l.c. S. 80

40) MASCHKA -l.c. /OESTERLEN war Autor zahlreicher Beiträge dieses Handbuches der Gerichtlichen Medizin /Sein Beitrag: Kunstfehler der Ärzte und Wundärzte S. 587-648/Bd III

41) MASCHKA -l.c. S. 591 /Band III

42) MASCHKA -l.c. S. 591 /Band III

43) MASCHKA -l.c. S. 591 /Band III

44) MASCHKA -l.c. S. 592 /Band III

45) MASCHKA -l.c. S. 593 /Band III

46) vgl. BÄUMLER, E.: Auf der Suche nach der Zauberkugel. Econ, Düsseldorf/Wien 1963

47) MASCHKA -l.c. S. 593/594 /Band III

48) MASCHKA -l.c. S. 594 /Band III

49) MASCHKA -l.c. S. 595 /Band III

50) MASCHKA -l.c. S. 596 /Band III

51) MASCHKA -l.c. S. 597 /Band III

52) MASCHKA -l.c. S. 597 /Band III

53) MASCHKA -l.c. S. 599 /Band III

54) MASCHKA -l.c. S. 601 /Band III

55) MASCHKA -l.c. S. 601 /Band III

56) MASCHKA -l.c. S. 603 /Band III

57) MASCHKA -l.c. S. 604 /Band III

58) MASCHKA -l.c. S. 605 /Band III

59) MASCHKA -l.c. S. 607 /Band III

60) MASCHKA -l.c. S. 607 /Band III

61) MASCHKA -l.c. S. 608 /Band III

62) MASCHKA -l.c. S. 608 /Band III

63) MASCHKA -l.c. S.608/Band III

64) MASCHKA -l.c. S.607/Band III

65) vgl. MASCHKA -l.c. S.608/Band III

66) MASCHKA -l.c. S.609/Band III

67) MASCHKA -l.c. S.609/Band III

68) MASCHKA -l.c. S.611/Band III

69) Entscheidungen des Reichsgerichtes in Strafsachen Band 25,S.375ff / Lepzig 1893

70) MASCHKA -l.c. S.652/Band III

71) MASCHKA -l.c. S.653/Band III

72) Reichsgerichtsentscheidungen (siehe 69))S.377

73) Reichsgerichtsentscheidungen (siehe 69))S.377

74) Reichsgerichtsentscheidungen (siehe 69))S.378

75) Reichsgerichtsentscheidungen (siehe 69))S.378

76) LAIN ENTRALGO -l.c. S.48

77) LICHTENTHAELER -l.c. S.38

78) LAIN ENTRALGO -l.c. S.10

79) von BRANDIS, PRIBILLA l.c. S.13

80) von BRANDIS, PRIBILLA -l.c. S.13

81) POLLAK(II)-l.c. S. 326

82) UAT 67/1c , 35 (vgl.S.32)

83) MÜLLER -l.c. S.98 (G 254/72)

84) UAT 125/69 , 13 (vgl.S.40)

85) MÜLLER -l.c. S.206 (L 194/71)

86) vgl. Der Freie Zahnarzt, Monatszeitschrift des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V., Ausgabe 10, 20. Jahrgang, Oktober 1976, Seite 40f.

87) LAIN ENTRALGO -l.c. S.7

88) LAIN ENTRALGO -l.c. S.16

10. Quellen- und Literaturverzeichnis

ARTELT, W., RUEGG, W.(Hrsg.): Der Arzt und der Kranke in der Gesellschaft des 19. Jahrhunderts.
Enke, Stuttgart 1967.

BAUER, H.: Fünftausend Jahre Medizin.
VEB F.A. Brockhaus-Verlag, Leipzig 1955

BIHL, P.: Der Gerichtsmediziner Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth (1772 - 1835).
Med. Diss. Tübingen 1974.

BISCHOFF, K.O.: Frauenärzte an der Universität Tübingen und ihre gerichtsmedizinische Gutachtertätigkeit im 19. Jahrhundert.
Med. Diss. Tübingen 1978.

BRANDIS von,C., PRIBILLA, O.: Arzt und Kunstfehlervorwurf.
Goldmann, München 1973.

DIETRICH, S.: Ferdinand Gottfried Gmelin (1782 - 1848) und Christian Gottlob Gmelin (1792 - 1860) und ihre Tätigkeit in Gerichtlicher Medizin an der Universität Tübingen.
Med. Diss. Tübingen 1976.

FINZEN, A.: Arzt, Patient und Gesellschaft.
Fischer, Stuttgart 1969.

FÜLÖP-MILLER, R.: Kulturgeschichte der Heilkunde.
Bruckmann, München 1937.

GERBER, H.M.: Über Lehre und Praxis der Gerichtlichen Medizin in Württemberg seit der großen Kirchenordnung von 1559 bis zur Prüfungsordnung für Ärzte von 1901.
Med. Diss. Tübingen 1976.

GERCHOW, J. (Hrsg.): An den Grenzen von Medizin und Recht.
Enke, Stuttgart 1966.

HENKE, E.: Über den gegenwärtigen Zustand der Criminalwissenschaft. Sauer und Auvermann, Franfurt 1969.(Nachdruck v. 1810)

JAUCH, T.C.: Zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin in Tübingen von 1820 - 1870 unter besonderer Berücksichtigung von Johann Sebastian Weber, Wilhelm Leube, Wilhelm Griesinger, Ludwig Büchner.
Med. Diss. Tübingen 1976.

KLOOS, S.: Zur Geschichte der Gerichtlichen Medizin in Tübingen con 1830 - 1870 unter besonderer Berücksichtigung von Hermann Friedrich Autenrieth, Christian Jacob Baur, Karl Ludwig von Elsässer, Karl Friedrich Gärtner und Reinhold Köhler.
Med. Diss. Tübingen 1974.

KÖHLER, A.: Probleme der Fahrlässigkeit im Strafrecht.
München 1912.

KÖHN, G.: Die Deutsche Strafrechtspraxis.
1877.

KRAEMER, R.H. Der Gerichtsmediziner Otto von Oesterlen (1840 - 1918).
Med. Diss. Tübingen 1974.

LAIN ENTRALGO, P.: Arzt und Patient.
Kindler, München 1969.

LICHTENTHAELER, Ch.: Geschichte der Medizin. (zwei Bände)
Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 1974.

MALLACH, H.J.: Zur Entwicklung des Fachs. In: Gerichtliche Medizin in Tübingen.
Attempo 49/50, S. 26 - 30 , Tübingen 1974.

MASCHKA, Ritter von : Handbuch der Gerichtlichen Medizin.
(fünf Bände)
Laupp, Tübingen 1881/1882.

MAY, F.: Tatort Erde.
Hänssler, Neuhausen-Stuttgart 1973.

NACHTMANN, W. :
Med. Diss. Tübingen (Dissertation in Vorbereitung)

PETERS, H.: Der Arzt und die Heilkunde in alten Zeiten.
Diederichs, Düsseldorf-Köln 1969.

PFAFF, B.A.: Johann Georg Gmelin, Philipp Friedrich Gmelin, Georg Friedrich Sigwart, Karl Friedrich Clossius und ihre Tätigkeit in der Lehre und Forschung auf dem Gebiet der Gerichtlichen Medizin in Tübingen.
Med. Diss. Tübingen 1976.

POLLAK, K.: Die Heilkunde der Antike. (I)
Econ, Düsseldorf-Wien 1969.

POLLAK, K.: Die Jünger des Hippokrates.(II)
Econ, Düsseldorf-Wien 1963.

PRIBILLA, O.: Der ärztliche Kunstfehler. In: A. MERGEN (Hrsg.): Die juristische Problematik in der Medizin. (Band III)
Goldmann, München 1971, S. 70-90

SCHIPPERGES, H.: 5000 Jahre Chirurgie.
Franckh, Stuttgart 1967.

SCHIPPERGES, H.: Moderne Medizin im Spiegel der Geschichte.
Thieme, Stuttgart 1970.

SCHLENKER, G.: Das "berufsunwürdige Handeln" des Arztes.
Med. Diss. Tübingen 1974.
Goldmann, München 1974.

SCHLEVOGT, E.: Heilkunde im Wandel der Zeiten.
Schwab, Stuttgart 1950.

SPIESS, A.: Das Schicksal der Gerichtlichen Medizin in Tübingen von der Jahrhundertwende bis zur Gründung des Instituts im Jahre 1964.
Med. Diss. Tübingen 1973.

STEINBART, H.: Arzt und Patient.
Enke, Stuttgart 1970.

THORWALD, J.: Macht und Geheimnis der frühen Ärzte.
Droemer/Knauer, München-Zürich- London 1962.

WEIMAR, W.: Arzt (Krankenhaus) und Patient.
Beck, München 1974.

Lebenslauf

Am 27. August 1948 wurde ich, Günter-Wolfgang Heinz, als Sohn des Rektors Günter Heinz und dessen Ehefrau Gertrud geb. Fuhrmann in Pforzheim-Büchenbronn geboren.

Nach vier Jahren Grundschule in Pforzheim-Büchenbronn und sich ausschließendem Besuch des Hebel-Gymnasiums in Pforzheim legte ich am 13. Juni 1969 die Reifeprüfung ab.

Nach zweisemestrigem Studium an der Pädagogischen Hochschule in Karlsruhe leistete ich vom 1. Juli 1970 bis zum 30. Juni 1971 den Grundwehrdienst ab und kehrte danach – bis zum Oktober 1972 – an diese Ausbildungsstätte zurück.

Zum 15. November 1972 erhielt ich eine Zulassung zum Studium der Zahnheilkunde an der Universität Tübingen. Dort legte ich im Frühjahr 1974 die naturwissenschaftliche Vorprüfung und im Herbst 1975 die zahnärztliche Vorprüfung ab. Am 7. Juni 1978 beendete ich mein Studium mit der zahnärztlichen Prüfung.

Seit November 1971 bin ich verheiratet, seit Juni 1974 Vater eines Sohnes.